



MUNICIPALIDAD DE PUYEHUE
DIREC. DE ADM Y FINANZAS

SOLICITUD DE TRASLADO DE PATENTES MUNICIPALES

➤ SOLICITA TRASLADO (S) SIGUIENTE(S) PATENTES(S):

N° ROL	GIRO
NOMBRE o RAZON SOCIAL	R.U.T
DIRECCION COMERCIAL ANTERIOR	COMUNA
DIRECCION COMERCIAL ACTUAL	COMUNA
REPRESENTANTE LEGAL	RUT REP. LEGAL
DIRECCION PARTICULAR	COMUNA
CORREO ELECTRONICO	N° TELEFONO

FIRMA CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

(Declaro bajo juramento que los datos consignados en
La presente solicitud, son fidedignos)

REQUISITOS:

1. FOTOCOPIA SIMPLE ULTIMA(S) PATENTE(S) PAGADA(S) (AL DÍA) o CERTIFICADO DE PAGO (Tesorería Municipal).
2. FOTOCOPIA CÉDULA DE IDENTIDAD (PERSONA NATURAL).
3. FOTOCOPIA RUT SOCIEDAD Y CÉDULA DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL (P.J)
4. FOTOCOPIA SIMPLE AVISO DE AMPLIACION O CAMBIO DE GIRO ANTE S.I.I (Bernardo O'Higgins N° 667 - Edificio Gobernación).
5. OPINION DE LA JUNTA DE VECINOS DEL SECTOR (SOLOPARA PATENTES DE ALCOHOL).
6. FOTOCOPIA SIMPLE DE AVISO DE MODIFICACION DE DIRECCION ANTE S.I.I (Bernardo O'Higgins N° 667 - Edificio Gobernación).
7. FOTOGRAFÍAS DEL ESTABLECIMIENTO (INTERIOR Y EXTERIOR).
8. FOTOCOPIA SIMPLE RECIBO DE CONTRIBUCIONES Y/O N° DE ROL AVALÚO Y/O CONTRATO DE ARRIENDO VERIFICACIÓN DE DOMICILIO.
9. RESOLUCIÓN SANITARIA FAVORABLE EMITIDA POR LA AUTORIDAD SANITARIA (PARA LOS GIROS DE ALIMENTOS, TALLERES, BODEGAS, ETC. O CUANTOS REQUIERAN DE ESTE DOCUMENTO) (SEREMI DE SALUD).
10. CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INOFENCIVA Y/O MOLESTA EMITIDO POR AUTORIDAD SANITARIA (PARA LOS GIROS DE TALLERES, BODEGAS, ETC. O CUANTO REQUIERAN DE ESTE DOCUMENTO) (SEREMI DE SALUD).

NOTA: La documentación que se solicita para cumplir con los requisitos de esta solicitud, deben ser emitidos a nombre del contribuyente persona natural o a nombre de la sociedad si esta tuviera personalidad jurídica, así como también su domicilio debe corresponder al lugar donde se ejerce la actividad comercial.

FIRMA Y TIMBRE DEL FUNCIONARIO.

ENTRE LAGOS,