



SOLICITUD Y DECLARACION JURADA

Para el Tramite de Licencia de Funcionamiento
(FORMULARIO GRATUITO)



A. MODALIDAD DE TRAMITE QUE SOLICITA (Marcar con una "X")		SELLO Y FIRMA DE RECEPCION
<input type="checkbox"/> Licencia de Funcionamiento Defenitiva <input type="checkbox"/> Licencia de Funcionamiento Temporal <input type="checkbox"/> Licencia de Funcionamiento Corporativo <input type="checkbox"/> Licencia deFuncionamiento Cesionario	<input type="checkbox"/> Duplicado de Licencia de Funcionamiento <input type="checkbox"/> Licencia de Funcionamiento con anuncio publicitario <input type="checkbox"/> Baja de Licencia de Funcionamiento	
		Nº Recibo de Pago

B. DATOS DEL SOLICITANTE									
<input type="checkbox"/> Persona Natural					<input type="checkbox"/> Persona Jurídica				
Apellido y Nombre o Razón Social							R.U.C.		
Correo Electrónico					Teléfono Fijo			Teléfono Móvil	
Dirección (Avenida, Calle, Pasaje y jirón)				Nro.	Int.	Mza	Lot	Urb., AA.HH., PP.JJ., Viv., Otros	

C. REPRESENTANTE LEGAL (Completar solo en el caso de persona Jurídica que son representadas por un terceros)		
Apellidos y Nombres		Nro. De DNI
		Nro. Teléfono

D. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO								
Nombre Comercial				Giro Comercial				
Dirección (Avenida, Calle, Pasaje y jirón)				Nro.	Int.	Mza	Lot	Urb., AA.HH., PP.JJ., Viv., Otros
Comercio <input type="checkbox"/>	Industria <input type="checkbox"/>	Servicio <input type="checkbox"/>					De:	A:
Sector Económico				Aforo	Área en M2	Nº estacionamiento	Fecha	

E. OTROS DATOS DEL ESTABLECIMIENTO		
Croquis de Ubicación:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Declaro bajo Juramento que:

- ❖ Los datos consignados expresan la verdad y que la documentación presentada es veraz.
- ❖ Tengo conocimiento que la presente declaración y la documentación presentada está sujeta a verificación posterior de su veracidad y en caso de haber proporcionado información, documentación y/o declaración que NO respondan a la verdad, se me aplicaran las sanciones administrativas y/o penales correspondientes. REVOCANDOSE AUTOMATICAMENTE.
- ❖ Las Autorizaciones que se me otorguen como consecuencia de esta solicitud, brindare las facilidades necesarias para las acciones de Fiscalización y control a las autoridades municipales competentes.

Firma del Solicitante

Titular Representante Legal

Nombre: -----

DNI N°: -----