



**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CUREPTO**  
**Dirección de Tránsito y Patentes**

Fecha

**SOLICITUD CAMBIO DOMICILIO PATENTE C.I.P.A.**

TIPO DE PATENTE			
Comercial	<input type="checkbox"/>	Industrial	<input type="checkbox"/>
Profesional	<input type="checkbox"/>	Alcohol	<input type="checkbox"/>
Rol Patente:			

SECCION I ANTECEDENTES DE LA PATENTE		
RUT		
Nombre o razón social		
	Mail:	Teléfono:
Domicilio	Calle:	N°
Representante legal	Nombre:	RUT
	Mail:	Celular:
Dirección Establecimiento Comercial	Calle:	N°

SECCION II ANTECEDENTES NUEVO DOMICILIO DE LA PATENTE		
Domicilio	Calle:	N°

USO INTERNO MUNICIPALIDAD			
REQUIERE INF	UNIDAD	FECHA	FUNCIONARIO RESP.
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	D.O.M.		
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SEREMI SALUD		
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	JURIDICA		

Declaro bajo juramento que toda la información y documentación aportada en la presente solicitud, es fidedigna, por lo que asumo la responsabilidad posterior en caso de resultar falsa.

\_\_\_\_\_  
Firma Contribuyente o Representante Legal