



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CUREPTO
Dirección de Tránsito y Patentes

Fecha

SOLICITUD DE RENUNCIA 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°

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