

SOLICITUD DE TRASLADO DE LOCAL COMERCIAL

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONTRIBUYENTE

--

VIENE A SOLICITAR SI LO TIENE A BIEN AUTORIZAR EL TRASLADO DE MI NEGOCIO DE:

PATENTE ROL N°		DESDE CALLE			
A CALLE					
RUT			TELEFONO		
PROV. DOM		PROV. SALUD DEL AMBIENTE		FECHA RECEPCION	

I. COPLESTAR POR EL CONTRIBUYENTE

FIRMA _____

RUT _____

II. COMPLETAR POR SECCION RENTAS

OFICINA PROVINCIAL DE LINARES SEREMI SALUD VII REGION DEL MAULE MAX JARA N° 482, ENTRE CHACABUCO Y M. RODRIGUEZ, FONOS 567285-567280			
RECIBI DE DON (A)			
PATENTE DE			
DIRECCION LOCAL			
PROV. N°		FECHA RECEPCION	

DIRECCION DE OBRAS MUNICIPALES FREIRE N° 341, ENTRE MAIPU Y CALLE V. LETELIER, FONO 633428			
RECIBI DE DON (A)			
PATENTE DE			
DIRECCION LOCAL			
PROV. N°		FECHA RECEPCION	

SECCION RENTAS MUNICIPALES

IMPORTANTE:

ADJUNTAR LOS DOCUMENTOS QUE SE INDICAN EN LA SIGUIENTE PÁGINA PARA HACER EFECTIVO EL TRÁMITE.

ENVIAR FORMULARIO Y ADJUNTAR LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES AL CORREO

- **Fotocopia Traslado de domicilio ante el S.I.I.**
- **Fotocopia Patente al día.**
- **Fotocopia contrato de arriendo o escritura pública de la nueva dirección.**

PARA PATENTE DE ALCOHOL DEBERA, ADEMAS, ADJUNTAR LO SIGUIENTE:

- **Croquis de la ubicación.**
- **Certificado otorgado por DIDECO (desarrollo vecinal) de la junta de vecinos del sector o la más cercana al local comercial.**