



N° Recibo de Pago	
Fecha de Pago	

I. TIPO DE PROCEDIMIENTO QUE SE SOLICITA

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Licencia de funcionamiento | <input type="checkbox"/> Licencia temporal |
| <input type="checkbox"/> Licencia de funcionamiento para mercados de abastos y galerías comerciales | <input type="checkbox"/> Duplicado de licencia de funcionamiento |
| <input type="checkbox"/> Licencia de funcionamiento para cesionarios | <input type="checkbox"/> Cese de actividades |
| <input type="checkbox"/> Cambio de denominación y razón social en la licencia de funcionamiento | <input type="checkbox"/> Certificado de Defensa Civil |

II. FORMA DE PAGO ÚNICO

CONTADO

 FRACCIONAMIENTO EN TRES CUOTAS
 CRONOGRAMA DE PAGOS:

 1ra Cuota.....Monto.....
 2da Cuota.....Monto.....
 3ra Cuota.....Monto.....
III. DATOS DEL SOLICITANTES

1. Apellidos y Nombre o Razón Social															
2. Nro de DNI O C.E.				3. Electrónico / email				4. N° Telefónico/Celular				5. RUC			
6. Av./Jr. /Ca./Pje.										7. Nro		Int.	Mz	Lt.	
8. Urb. AA.HH. Otros			9. Distrito			10. Provincia			11. Departamento						
Domicilio Fiscal															
12. Av./Jr. /Ca./Pje.										13. Nro		Int.	Mz	Lt.	
14. Urb. AA.HH. Otros			15. Distrito			16. Provincia			17. Departamento						

IV. REPRESENTANTE LEGAL (Completar sólo en el caso de personas jurídicas que son representadas por un tercero)

18. Apellidos y Nombres				19. Nro DNI o C.E.				20. Nro Partida P (SUNARP)				21. Nro Teléfono			
-------------------------	--	--	--	--------------------	--	--	--	----------------------------	--	--	--	------------------	--	--	--

V. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

22. Nombre Comercial																	
23. Actividad Económica																	
24. Ubicación Av./Jr./Ca./Pje.																	
25. Referencia																	
Comercio			Industria			Servicios											
26. Sector económico						27. Horario de atención			28. Área de atención			29. Área de almacén			30. Área total		

31. Para efectos de notificación que recaigan en el presente procedimiento solicito lo realice

Este formulario tiene carácter de DECLARACIÓN JURADA, sometiéndome a las sanciones de ley en caso de falsedad

VI. OBSERVACIONESFirma del solicitante, representante legal o apoderado
DNI

--