



TRASLADO DE PATENTE

Fecha

Identificación Contribuyente

Nombre o Razón Social R.U.T

Representante Legal R.U.T

ROL Giro Teléfono

Domicilio Comercial

Dirección Inscrita: Calle N° Pobl/ Villa

Dirección Nueva: Calle N° Pobl/ Villa

CROQUIS NUEVA UBICACIÓN LOCAL

Urbano

Mar car orientación:

Oriente Poniente

Marcar si local es Propio o Arrendado:

Propio Arrendado

Otro(indicar): _____

Nota: Se debe adjuntar fotocopia de la Escritura de la Propiedad o Contrato de Arriendo según corresponda y Aviso de Cambio de Domicilio en el SII.

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

USO EXCLUSIVO MUNICIPALIDAD

1° Informe D.O.M

2° Informe D.O.M
(Si es necesario)

Fecha

**DIRECTOR
DIRECCIÓN DE OBRAS MUNICIPALES**

Nota:

- a) Para efectuar este Trámite debe tener pagada la patente correspondiente.
- b) Una vez Autorizado el traslado, deberá retirar copia de Resolución Exenta, para acreditar que el trámite esta finiquitado.