



I. MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN DE LA COSTA  
RENTAS Y PATENTES MUNICIPALES  
PUAUCHO ----- OSORNO

SOLICITUD DE PATENTES COMERCIALES – ALCOHOLES-  
INDUSTRIALES Y PROFESIONALES

I.- PATENTE SOLICITADA:

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
COMERCIAL ALCOHOLES INDUSTRIAL PROFESIONAL

II.- DATOS DEL SOLICITANTE:

a) Si es personal natural (empresario individual):

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Rut: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

b) Si es persona jurídica:

Nombre o razón social: \_\_\_\_\_

Rut de la sociedad: \_\_\_\_\_

Domicilio de la sociedad: \_\_\_\_\_

Nombre del representante legal: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rut del representante legal: \_\_\_\_\_

Domicilio particular del representante legal: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

III.- DATOS DEL INMUEBLE DONDE SE DESARROLLARA LA ACTIVIDAD:

Sector: \_\_\_\_\_ Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

IV.- DATOS DE LA ACTIVIDAD HA DESARROLLAR:

Actividad o rubro principal: \_\_\_\_\_

Producto ha elaborar o servicio ha entregar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**I. MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN DE LA COSTA  
RENTAS Y PATENTES MUNICIPALES  
PUAUCHO ----- OSORNO**

El negocio corresponde a:

- Casa matriz o negocio único: |\_\_\_\_\_|  
Número de trabajadores: |\_\_\_\_\_|
- Sucursales: |\_\_\_\_\_|  
Número de trabajadores por sucursal:  
1.- |\_\_\_\_\_|      2.- |\_\_\_\_\_|      3.- |\_\_\_\_\_|      4.- |\_\_\_\_\_|

Detalle de la maquinaria a utilizar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

V.- PUBLICIDAD:

- a) Propaganda:      SI |\_\_\_\_\_|      NO |\_\_\_\_\_|
- b) superficie en metros cuadrados de la publicidad (m2): \_\_\_\_\_
- c) describa brevemente sus características: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley de Rentas Municipales, solicito a Ud. autorización para obtener patente municipal, con el propósito de abrir un negocio y declaro bajo juramento que los datos contenidos en esta declaración son fiel expresión de la verdad, por lo que asumo la responsabilidad posterior.-

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_/

**FIRMA CONTRIBUYENTE O REP. LEGAL**