SOLICITUD TRASLADO DE PATENTE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA UNION
Departamento de Rentas y Patentes

Decreto Nº		Fecha		Folio Patentes	

La Unión	

1	IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE	
	Nombres y Apellido o Razón Social	Rut
	Domicilio Particular	Fono o Celular

2	IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	
	Nombres Representante Legal	Rut
	Domicilio Particular	Fono o Celular

3	IDENTIFICACION DE LA PATENTE	
	Giro Principal o Profesión	Rol Patente
	Desde Calle	
	A la Calle	Rol Avalúo Fiscal
	Poblacion o Villa	Junta de Vecinos

Telefono	Celular	Fax

Propaganda	Luminosa	Mts.²		No Luminosa	Mts.²		Ninguna		
Orden de Ingreso		Del		$			Cancelo		

Ruego a Ud., se sirva anotar en roles respectivos dicho traslado, previo los tramites respectivos, Atentamente

Firma y Timbre Recepción

Firma Interesado o Representante Legal

Vº Bº Jefe de Patentes

Vº Bº Dirección Adm. Y Finanzas

Nota: La vigencia de la presente Solicitud es de 30 días

COMPROBANTE TRASLADO DE PATENTE
Ilustre Municipalidad de La Unión
Departamento de Rentas y Patentes

Nombre o Razón Social	Rut
Giro o Profesión	Rol Patente
Dirección	

Firma y Timbre Funcionario

AG LEIVA Fono: 2541800 Valpso.

Original: Municipalidad