



FORMULARIO PARA TRÁMITES DEPARTAMENTO RENTAS Y FINANZAS

ILUSTRE MUNICIPALIDAD
DE OVALLE

| | | |
|--|-------|---------------|
| N° Ingreso | Fecha | Rol Patente |
| Individualización Contribuyente | | |
| Nombre Contribuyente o Razón Social | | Rut |
| Domicilio Comercial | | Fonos |
| Domicilio Particular | | E-mail |
| Nombre del Representante Legal | Rut | Fono |
| Giro o Actividad Principal | | |
| Rol de Avalúo | | Código de SII |

| | | | | | | | |
|---------------------------|-----------------------------|---|----------------------|----|-------|--|--|
| Trámite Solicitado | | | | | | | |
| 1 | Solicitud Patente | 2 | Anulación De Patente | N° | Pobl. | | |
| 3 | Traslado desde la calle | | | N° | Pobl. | | |
| | A la calle | | | N° | Pobl. | | |
| 4 | Cambio Nombre, Dueño Actual | | | | | | |
| Rut | Domicilio | | | | | | |
| | Nuevo Contribuyente | | Rut | | | | |
| 5 | Ampliación de Giro | | | | | | |
| 6 | Cambio de Giro | | | | | | |

| | |
|--|---------|
| N° de Trabajadores | Capital |
| IMPORTANTE: D.L N°3.063, Art.53. El contribuyente cuya declaración constituya engaño respecto al monto de su capital Propio, o que adulterare o se negare a proporcionar los antecedentes de que tratan los Art.24 y 25, será sancionado con una multa de hasta el 200% del valor que correspondiere a la patente respectiva. | |

Trámite Interno

| | |
|---|------------------------|
| Observaciones | Informe D.O.M. |
| Se solicita informe a la Dirección de Obras Municipales | Ordinario N° de |
| en Ordinario N° _____ | El Local se encuentra: |
| De fecha: | Se giró patente |
| | En boletín: con fecha: |

Informes Trámite Patentes de alcohol

| | |
|--|----------|
| Se pidió Informe a DECO en M.I. N° | de Fecha |
| Se recibió Informe de DECO en M.I. N° | de Fecha |
| Se pide pronunciamiento a la Junta de Vecinos en Ord. N° | de Fecha |
| Se recibió pronunciamiento de la Junta de Vecinos | de fecha |
| Se envían antecedentes al Concejo Municipal en M.I. N° | de fecha |
| Se recibió respuesta del Concejo Municipal en Certificado N° | de fecha |
| Se solicitó informe a Carabineros | de fecha |
| Se recibió respuesta de Carabineros | de fecha |

| | |
|---|-------------------------------------|
| Antecedentes solicitados a Secretaría Municipal | Antecedentes solicitados a Alcaldía |
| Certificado N° | D.E.N° |
| Fecha | Sr.(a): |
| Sr.(a) | Sr(a): |

Firma del Contribuyente

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE
Departamento Rentas y Finanzas

N° _____ / Fecha: _____ /

Este comprobante no autoriza el funcionamiento del local comercial

| |
|--|
| Don(a) |
| Ha presentado en este Departamento una solicitud para: |
| Para transferir y cambiar de local, antes de realizarlo debe comunicarlo a la Ilustre Municipalidad de Ovalle. Para Término de actividad comercial, el plazo es hasta el 15 de junio y 15 de diciembre de cada año. En caso de no avisar oportunamente la patente se continuará girando. |
| Consultas Departamento Rentas y Finanzas, Fonos: (53)-2661251 - 2661252 - 2661159-2661253. |

Firma del Funcionario