



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
DE TACNA

**SOLICITUD – DECLARACION JURADA
LEY N° 28976**

EXP. N°

SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TACNA:

Persona Natural Persona Jurídica RUC N° : _____ DNI N° _____
Carné de Extranjería _____ domiciliado en: _____
_____ Celular: _____ Teléfono: _____ Telefax: _____
Correo Electrónico: _____ debidamente constituido según el Testimonio inscrito en la SUNARP
Ficha Literal N°: _____ Representado por: _____
Vigencia de Poder: _____ Notaría: _____ Ante Usted me presento y digo:

Solicito iniciar el trámite siguiente: (marque con una "X")

<input type="checkbox"/> 1.1 <u>Apertura de Establecimiento</u>	<input type="checkbox"/> 1.2 <u>Modificación de la Licencia</u> - Cambio de nombre comercial - Cambio de numeración del inmueble - Modificación del área, siempre que no exceda los 100 M2. - Modificación o ampliación de Giro	<input type="checkbox"/> 1.3 <u>Nueva Licencia</u> - Cambio de Ubicación - Cambio de razón social
<input type="checkbox"/> 2. <u>Licencia de Vigencia Temporal – Ley N° 28976</u>		<input type="checkbox"/> 1.4 <u>Autoriz. de Publicidad Exterior</u>
<input type="checkbox"/> 4. <u>Cese de actividades</u>	<input type="checkbox"/> 5. <u>Duplicado</u>	<input type="checkbox"/> 1.5 <u>Ampliación de Horario de Licencia (fechas festivas)</u>
<input type="checkbox"/> 7. <u>Constancia:</u> _____	<input type="checkbox"/> 6. <u>Copia Certificada</u> Licencia N° _____	<input type="checkbox"/> 3. <u>Suspensión temporal</u>
<input type="checkbox"/> 7. <u>Observaciones:</u> _____		

Para el giro comercial (s): _____
Nombre Comercial: _____ Área destinada: _____ m2
Ubicación del Negocio: _____
Conducción del Local: Propio Alquilado Autorizado / Cesionario
Comprobante de Pago N° _____ de Fecha: _____
Capacidad de Aforo (Número de Personas) _____

DECLARANDO BAJO JURAMENTO, que la información proporcionada es verdadera y que en caso de falsedad de lo declarado, queda automáticamente invalidado el presente documento, sometiéndome a las sanciones penales y administrativas a que hubiere lugar.

Nombre y Firma del Titular o Representante Legal

(Sólo para ser llenado por la Gerencia de Desarrollo Urbano)

Sector Catastral

Compatibilidad de Uso N°

-200

-SGATCCU-GDU-MPT

Del:

/

/200

Zonificación:

CIU N°

Comercial

Industrial

Servicios

Actividad a Desarrollar:

Conclusión: , De acuerdo al Plano de Zonificación, Índice de Uso de Suelos para la Ubicación de Actividades Urbanas del Reglamento Nacional de Construcciones y otras normas conexas establecidas por Ley, se concluye que lo solicitado es:

Compatible

No Compatible

Observaciones:

Firma y Sello

(Sólo para ser llenado por el Comité Provincial de Defensa Civil)

Certificado de Seguridad en Defensa Civil N°

-200

-STCPDC-MPT

Del:

/

/200

Inspección Técnica Básica solicitada por:

Actividad a Desarrollar:

Ubicado en:

Conclusión: La instalación, edificación o recinto objeto de la inspección, en lo que se refiere a las Normas de Seguridad en Defensa Civil:

Cumple

No Cumple

Observaciones:

Vigencia:

Firma y Sello