



SOLICITUD TRASLADO PATENTES
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MAFIL
Rentas y Patentes

DECRETO N°		FECHA		FOLIO		FECHA	
------------	--	-------	--	-------	--	-------	--

(Uso exclusivo Depto: Rentas y Finanzas)

Máfil

1.- ANTECEDENTES DEL CONTRIBUYENTE O EMPRESA:

Nombre o Razon Social

Rut

Domicilio Particular

Fono

2.- IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre Representante Legal

Rut:

Domicilio Particular

Fono

3.- IDENTIFICACION DE LA PATENTE

Giro o Profesion

Rol Patente

Desde la Calle

A la Calle

Población o Villa

Junta de Vecinos N°

Telefono

Celular

Fax

PROPAGANDA

Luminosa

M2

No Luminosa

M2

Sin Propaganda

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

Atentamente.

FIRMA Y TIMBRE RECEPCION

FIRMA CONTRIBUYENTE

V° B° ENCARGADO RENTAS

COMPROBANTE TRASLADO DE PATENTE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MAFIL
Departamento de Rentas y Finanzas

Nombre o Razon Social

Rut

Giro o Profesion

Rol Patente

Dirección

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO