**SOLICITUD DE TRASLADO**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL SOLICITANTE**

**RUT Nº :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ROL (ES) PATENTE (S):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIRECCION ANTERIOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIRECCION ACTUAL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº CONTACTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DOCUMENTOS QUE DEBE ACOMPAÑAR:**

1. Certificado de Uso de Suelo (domicilio actual), extendido por la DOM (con Rol Avalúo)
2. Certificado de Recepción de Obras, que acredite que el inmueble cuenta con el permiso de edificación y recepción final necesario para que en él se ejerzan servicios profesionales, emitido por el Departamento de Obras Municipales
3. Resolución o Informe Sanitario, extendida por Servicio de Salud respectivo
4. Acreditar el título por el cual se ocupa el inmueble: Escritura de compraventa inscrita en el Conservador de Bienes Raíces/ Contrato de Arriendo/ Contrato de Comodato/ etc.
5. Recibo cambio de domicilio del S.I.I.
6. Fotocopia de la (s) patente (s) a trasladar, al día en su cancelación.

**ADEMAS, SI SE TRATA DE PATENTE (S) DE ALCHOL (ES)**

1. Informe Unida Vecinal del Sector donde está ubicado el local propuesto
2. Certificado del Juzgado de Policía Local acreditando que el negocio trasladado no se encuentra afecto a clausura temporal o definitiva, ni tiene multas pendientes.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPR. LEGAL**

**USO EXCLUSIVO SECCION PATENTES**

**Fecha de Recepción\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ingreso Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Folio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **FIRMA Y TIMBRE RECEPCION**

**Pase a Sr. (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **JEFE RENTAS Y PATENTES**



**MUNICIPALIDAD DE ARAUCO**

 **RENTAS Y PATENTES**

**COMPROBANTE DE INGRESO DE SOLICITUD DE TRASLADO**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

 **Nombre o Razón Social del Solicitante Rut Rol (es) Patente (s)**

**Fecha de Recepción \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ingreso Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Folio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma y Timbre Recepción**