



DECLARACION JURADA

1. MARQUE CON UNA "X" EL TRÁMITE QUE DESEA REALIZAR

TRÁMITE	PATENTE COMERCIAL	PATENTE DE LICORES	TRÁMITE	PATENTE COMERCIAL	PATENTE DE LICORES
1. TRASPASO		<input checked="" type="checkbox"/>	7. CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL		
2. TRASLADO			8. CAMBIO NOMBRE		
3. CAMBIO DE ACTIVIDAD			9. RENOVACIÓN		
4. AMPLIACIÓN ACTIVIDAD			10. RENUNCIA		<input checked="" type="checkbox"/>
5. AMPLIACIÓN DE AREA		<input checked="" type="checkbox"/>	11. RETIRO TEMPORAL	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. FUSIÓN			12. REPOSICIÓN CERTIFICADO		

2. COMPLETE LOS SIGUIENTES DATOS CON LA NUEVA INFORMACIÓN SEGÚN DEBERÁ QUEDAR EN LOS REGISTROS MUNICIPALES.

DATOS DEL PATENTADO COMERCIAL

Nombre del Patentado Comercial: _____

Nuevo Nombre Comercial: _____

Cédula de Identidad N°: _____

En caso de sociedad representante legal _____

Cédula jurídica: _____

Número de Patente: _____ Actividad Específica: _____

Señalo como lugar o medio para recibir notificaciones: Tel _____ Fax _____ Dirección en el Cantón Central de San José _____

Correo electrónico: _____

DATOS DEL DUEÑO DE LA PROPIEDAD

Nombre del Propietario: _____

En caso de sociedad representante legal _____

Cédula (Personal o Jurídica) _____

3. EN CASO DE QUE SU TRÁMITE INVOLUCRE LA VENTA DE LICORES

Indique el número de la patente de licores a explotar: _____ Nacional Extranjera

DATOS DEL PATENTADO DE LICORES

Nombre del Patentado de Licores: _____ Cédula (Física/Jurídica) _____

En caso de Sociedades (Nombre del Representante Legal): _____

Cédula de Identidad del Representante Legal: _____

Nosotros los abajo firmantes, de calidades antes mencionadas, apercibidos de las penas con que se castiga el delito de falso testimonio **(De 3 meses a 2 años de prisión según art 311 del Código Penal)** declaramos bajo fe de juramento que la información anotada anteriormente en lo que corresponde a cada uno; es verdadera.

Firma del Solicitante

Cédula

Firma Dueño Propiedad

Cédula

Firma del Patentado de Licores

Cédula

Autorizo a: _____ Cédula _____

para que presente y retire Documentos con respecto a este trámite.

Firma de la persona autorizada _____

Autenticante

Carné

Firma

Timbre
Abogado
¢250

NO LLENE ESTE ESPACIO, ES PARA USO DE LA MUNICIPALIDAD

Observaciones del Plataformista: _____

Formulario recibido por: _____ día ___/___/___ a las _____ horas.

Cantidad de folios recibidos _____ Firma Funcionario _____