

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE:	FECHA:
	ROL UNICO TRIBUTARIO (RUT) N°:

IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE COMPLETO O RAZON SOCIAL:	

DOMICILIO			
CALLE		NUMERO	BLOCK
POBLACIÓN O VILLA	COMUNA	CIUDAD	REGIÓN
TELÉFONO	FAX	CORREO ELETRÓNICO	

GIRO O ACTIVIDAD A DESARROLLAR		

(Marque la que corresponda con "X") TIPO DE PATENTE SOLICITADA

COMERCIAL	INDUSTRIAL	PROFESIONAL

En este formulario informo:	
Otorgamiento	☐
Cambio de domicilio	☐
Cambio o Ampliacion de Giro	☐
Traspaso a MEF	☐

REQUISITOS	
INICIO DE ACTIVIDADES o CARPETA TRIBUTARIA DE SII ☐	RESOLUCION SANITARIA SEREMI DE SALUD ☐
COPIA DE LA CEDULA DE IDENTIDAD DEL TITULAR ☐	CALIFICACION INDUSTRIAL SEREMI DE SALUD ☐
CERTIFICADO DE ESTATUTO ACTUALIZADO (EIRL) ☐	INFORME SANITARIO SEREMI DE SALUD ☐
AUTORIZACIÓN DE COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DEL CONDOMINIO ☐	REGISTRO SOCIAL DE HOGARES ACTUALIZADO ☐
CONTRATO DE ARRIENDO "Fines habitacionales y Comerciales" ☐	DOMINIO VIGENTE (Menor a 6 Meses de antigüedad) ☐
CERTIFICADO DE AVALUO FISCAL: ☐	OTRO: ☐

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE (Marque con una "X" las condiciones que cumple)	
CAPITAL INICIAL EFECTIVO \$	
☐	DESARROLLO UNA ACTIVIDAD ECONOMICA LICITA LA CUAL NO ES PELIGROSA, NI CONTAMINANTE, NO MOLESTA
☐	LA VALORACION DE MIS ACTIVOS PRODUCTIVOS (SIN CONSIDERAR EL VALOR DEL INMUEBLE) NO ES SUPERIOR A 1000 UF.
☐	LA ACTIVIDAD DE LA MICROEMPRESA FAMILIAR SE DESARROLLA EN MI CASA HABITACIÓN FAMILIAR
☐	SOY LEGITIMO/A OCUPANTE DE LA VIVIENDA EN LA QUE SE DESARROLLARE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL
☐	EN LA MICROEMPRESA FAMILIAR NO LABORAN MAS DE 5 TRABAJADORES/AS EXTRAÑOS/AS A LA FAMILIA
Señale en número de Trabajadores/as con contrato de trabajo	

La declaración Jurada es el compromiso de que su Microempresa familiar cumple con las exigencias básicas para acogerse a la Ley. 19.749, por lo que el Microempresario/a se hace responsable de la veracidad de la información que entrega en este documento.

FIRMA MICROEMPRESARIO/A

FIRMA Y TIMBRE DE FUNCIONARIO/A MUNICIPAL

FIRMA Y TIMBRE DE FUNCIONARIO/A SII