MUNICIPALIDAD DE SAN JOAQUIN

DIRECCION SEGURIDAD CIUDADANA

Departamento Vigilancia Comunitaria

FORMULARIO DE RENOVACION DE PATENTES DE ALCOHOL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FECHA DE ENTREGA |  |  | 2021 |

l.- IDENTIFICACION CONTRIBUYENTE

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre- Apellidos |  |
| Domicilio Particular |  |
| Domicilio Comercial |  |
| Teléfono de Contacto |  |
| Correo Electrónico |  |
| Giro |  |
| R.U.T. |  |  |  |  |  |  |  |  | \_ |  |  |
| ROL Patente |  |  |  |  |  |  |  |

## ll.- DOCUMENTOS ANEXOS SI NO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I.-DECLARACIÓN JURADA NOTARIAL DE NO ESTAR AFECTO AL ART. NO 40 DE LA LEY 19.925 |   |   |

2.- CERTIFICADO DE ANTECEDENTES SI NO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a.- Del titular en caso de persona natural |   |   |
| b.- De cada uno de los socios en caso de empresa Limitada o Comandita |   |   |
| c.- De cada uno de los directores en caso de S. A. |   |   |
| d.- De cada uno de los Socios en caso de Sociedad Colectiva o de Hecho |   |   |

 |  |

3.- EN CASO DE LAS EMPRESAS O PERSONAS JURIDICAS SI NO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DECLARACIÓN SIMPLE (EN CASO DE NO EXISTIR MODIFICACIÓN DE LA SOCIEDAD) |   |   |

4.. SI HUBIERE MODIFICACION EN LA SOCIEDAD DEBE PRESENTAR SI NO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Escritura de la modificación |   |   |
| Protocolización de sus extractos |   |   |
| Inscripciones en el Registro de Comercio |   |   |
| Publicación en el Diario Oficial de la Inscripción |   |   |
| Aviso de modificación del Servicio de Impuestos Internos |   |   |
| 5.- Cartola de Contribuyente y datos Emitidos por Servicio de Impuestos Internos |   |   |
| 6.- Contrato de Arriendo (Si corresponde) |   |   |

## Debe enviar documentación a correo electrónico patentes\_alcoholes@sanjoaquin.cl , nayarethdiaz@sanjoaquin.cl o llamar al teléfono para consultas 228108470 desde las 08.30 hasta las 17:00 Horas (exceptuando día viernes)



NOMBRE Y FIRMA CONTRIBUYENTE FIRMA DE QUIEN RECEPCIONA

