



Municipalidad de Turrubares  
Tel. 2419 0445 2 419 0050, 2419 0258  
Comprobante de Tramite No: \_\_\_\_\_



**Municipalidad de Turrubares**  
**Departamento de Patentes**  
**FORMULARIO DE SOLICITUD DE PATENTE COMERCIAL(Solicitudes Nuevas)**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre del Solicitante: \_\_\_\_\_  
Cedula de Identidad No: \_\_\_\_\_  
En caso de sociedades: Nombre del representante legal: \_\_\_\_\_  
Cedula Juridica No: \_\_\_\_\_  
Senalo como lugar o medio para recibir notificaciones: Tel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Direccion: \_\_\_\_\_  
Correo electronico: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL DUENO DE LA PROPIEDAD**

Nombre del Propietario: \_\_\_\_\_  
En caso de sociedades: Nombre del representante legal: \_\_\_\_\_  
Cedula (Personal o juridica) No: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL LOCAL**

Nombre Comercial del Negocio o Local: \_\_\_\_\_  
Se solicita patente para (actividad especifica): \_\_\_\_\_  
Direccion exacta del local: Calle \_\_\_\_\_ ; Avenida \_\_\_\_\_ Distrito : \_\_\_\_\_ Otras senas: \_\_\_\_\_  
Edificio: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
Localizacion: \_\_\_\_\_ (segun recibo de la luz)

**Declaracion jurada**

Declaro bajo juramento que NO  SI  utilizare repertorio musical(ACAM)  
Nosotros los abajo firmantes de calidades antes mencionadas, apercibos de las penas con que se castiga los delitos de falso testimonio y perjurio declaramos bajo fe de juramento que la informacion anotada en lo que corresponde a cada uno; es verdadera.

Firmas autenticadas por  
abogado

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante  
No de cedula: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dueno de la propiedad  
No de Cedula: \_\_\_\_\_

Firma y sello

Autorizo a: \_\_\_\_\_ No de Cedula: \_\_\_\_\_  
para que presente y retire documentos con respecto a este tramite.  
Firma de la persona autorizada: \_\_\_\_\_

**DATOS PARA EL CALCULO DE LA PATENTE COMERCIAL**

No de empleados: \_\_\_\_\_ Condicion del local: Excelente: \_\_\_\_\_ Buena: \_\_\_\_\_ Regular: \_\_\_\_\_ Deficiente: \_\_\_\_\_  
Estimacion mensual de ventas (en colones): \_\_\_\_\_ Inventarios: (en colones): \_\_\_\_\_  
Monto del alquiler del local: \_\_\_\_\_  
Fecha de inicio de la actividad solicitada: \_\_\_\_\_

**No llene este espacio, es para uso de la Municipalidad**

**Verificacion de morosidad:** El responsable de la verificacion interna hace constar que el solicitante:  
( ) se encuentra al dia / ( ) no se encuentra al dia ; con el pago de los tributos municipales para el presente tramite, al dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ mes  
**Verificacion en permisos basicos:** Permiso de Salud \_\_\_\_\_ del dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Uso de suelo \_\_\_\_\_ de dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Mapa \_\_\_\_\_ Parcela \_\_\_\_\_ Poliza(INS) \_\_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_  
Formulario recibido por: \_\_\_\_\_ el dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas.  
Cantidad de folios recibidos \_\_\_\_\_ Firma del funcionario \_\_\_\_\_

Se aclara que para realizar este tramite ES INDISPENSABLE que el cedente y el cesionario  
se encuentren al dia en el pago de obligaciones municipales.  
Todos nuestros tramites y servicios son "TOTALMENTE GRATUITOS"