



**SOLICITUD DE DECLARACIÓN JURADA PARA AUTORIZACIÓN DE COMERCIO AMBULATORIO
(FORMULARIO GRATUITO)**

Ord. N° 1787-MML; Ord. N° 403-MDA y sus mods.; Ord. N° 301-MDA y sus mods.; Ord. N° 302-MDA y sus mods.; Ord. N° 317-MDA; Ord. N° 335-MDA; Ord. N° 354-MDA y Ord. N° 387-MDA

PARA USO EXCLUSIVO DE MÓDULO DE ATENCIÓN

I. MODALIDAD DE TRÁMITE QUE SOLICITA (MARCAR CON UNA "X")

Comercio ambulatorio en espacios públicos Otros:

II. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Apellidos y Nombres

N° DNI/ N° C.E.	N° Teléfono	Correo electrónico	N° Ruc
-----------------	-------------	--------------------	--------

Av./Jr./Cal./Pje./Otros	N°/Int./Mz./Lt./Otros	Urb./AA.HH./Otros	Distrito
-------------------------	-----------------------	-------------------	----------

III. DATOS DEL MÓDULO

Av./Jr./Cal./Pje./Otros	N°/Int./Mz./Lt./Otros	Urb./AA.HH./Otros
-------------------------	-----------------------	-------------------

Giro o Actividad	Horario de atención	Tipo y tamaño del módulo
------------------	---------------------	--------------------------

IV. OTRAS REFERENCIAS DE UBICACIÓN DEL MÓDULO

.....
.....

V. REPRESENTANTE LEGAL (DE INCAPACIDAD ABSOLUTA Y/O RELATIVA DE LOS COMERCIANTES REGULADOS)

Apellidos y Nombres	N° DNI/ N° C.E.	N° de Partida de Inscripción SUNARP	N° Teléfono
---------------------	-----------------	-------------------------------------	-------------

VI. AYUDANTE (EN CASO DE INCAPACIDAD ABSOLUTA Y/O CONDICIÓN DE ADULTO MAYOR)

Apellidos y Nombres	N° DNI/ N° C.E.	N° de Partida de Inscripción SUNARP	N° Teléfono
---------------------	-----------------	-------------------------------------	-------------

VII. REQUISITOS Y/O DOCUMENTOS QUE SE ANEXAN A ESTA SOLICITUD

- | | |
|---------|---------|
| 1. | 4. |
| 2. | 5. |
| 3. | 6. |

VIII. DECLARACIÓN JURADA – ACTA DE COMPROMISO

- Cumplo con requisitos y documentos acorde a la normativa vigente para autorización de comercio ambulatorio temporal.
- Conduciré en forma personal y directa el desarrollo de la actividad autorizada.
- Respetaré la ubicación y el área que me autorizará la municipalidad; asimismo, aceptaré la reubicación que se disponga en los casos señalados en la ordenanza.
- Cumpliré con las medidas técnicas de seguridad en caso corresponda.
- Cuento con módulo y uniforme establecido por la municipalidad para el desarrollo del giro que estoy solicitando.
- Brindaré las facilidades necesarias para las acciones de fiscalización y control posterior a las autoridades municipales competentes.
- No abarrotar el módulo de mercadería, de tal modo que altere su volumetría o lo obligue a poner fuera del módulo ocupando indebidamente el espacio público.
- No obstruiré el paso de peatones o vehículos u obstaculizar la visión de los conductores u ocupar espacios de estacionamientos impidiendo el libre acceso a la propiedad privada o pública.
- No acondicionaré asientos para clientes, cajas y/o otros bienes similares al mobiliario autorizado.
- No alquilaré, venderé, cederé, traspasaré el módulo que conduzco.
- Finalmente, declaro tener conocimiento de las disposiciones vigentes que regula el comercio ambulatorio en el espacio público, así como las sanciones posibles en caso de su incumplimiento.

DECLARO BAJO JURAMENTO: Conocer que de comprobarse fraude o falsedad en la declaración, información o documentación presentada, la Municipalidad Distrital de Ate tendrá por no satisfecha la exigencia de su presentación para todos los efectos, quedando facultado, de acuerdo a lo establecido en el numeral 34.3 del artículo 34° del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por D.S. N° 004-2019-JUS, a imponerme una multa entre cinco (5) y diez (10) UIT vigentes a la fecha de pago y, de corresponder, comunicar al Ministerio Público la presunta comisión de delitos contra la Fe Pública, previsto en el Código Penal.

Ate, de del 202.....

Firma del solicitante, representante legal y/o apoderado

N° DNI / N° C.E.