

 MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE ATE	FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO		N° de expediente:	
			Página: 1 de 2	Fecha de recepción:
			N° de recibo de pago:	
			Fecha de pago:	
<p align="center"><i>LEY N° 28976 - Ley Marco de Licencia de Funcionamiento y modificatorias Versión 03</i></p>				

VER INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO (Página 2)

I MODALIDAD DEL TRÁMITE QUE SOLICITA (marcar más de una alternativa si corresponde)													
Licencia de funcionamiento <input type="checkbox"/> Indeterminada <input type="checkbox"/> Temporal Indicar el plazo <input type="checkbox"/> Licencia de funcionamiento más autorización de anuncio publicitario Tipo de anuncio (especificar) <input type="checkbox"/> Licencia para cesionario N° de licencia de funcionamiento principal <input type="checkbox"/> Licencias para mercados de abastos, galerías comerciales y centros comerciales		Cambios o modificaciones <input type="checkbox"/> Cambio de denominación o nombre comercial de la persona jurídica (Solo completar secciones II, III y V) N° de licencia de funcionamiento Indicar nueva denominación o nombre comercial <input type="checkbox"/> Transferencia de Licencia de Funcionamiento (Solo completar secciones II, III, V y adjuntar copia simple de contrato de transferencia) N° de licencia de funcionamiento		Otros <input type="checkbox"/> Cese de actividades (Solo completar secciones II, III y V) N° de licencia de funcionamiento <input type="checkbox"/> Otros (especificar)									
II DATOS DEL SOLICITANTE													
Apellidos y Nombres/ Razón social													
N° DNI/ N° C.E.	N° RUC	N° Teléfono	Correo electrónico										
Dirección													
Av./Jr./Ca./Pje./Otros	N°/Int./Mz/Lt./Otros	Urb./ AA.HH./Otros	Distrito y Provincia										
III DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO													
Apellidos y Nombres		N° DNI/ N° C.E.	N° de partida electrónica y asiento de inscripción SUNARP (de corresponder)										
IV DATOS DEL ESTABLECIMIENTO													
Nombre comercial													
Código CIU *	Giro/s*	Actividad	Zonificación										
Dirección													
Av./Jr./Ca./Pje./Otros	N°/Int./Mz/Lt./Otros	Urb./ AA.HH./Otros	Provincia										
Autorización Sectorial (de corresponder)													
Entidad que otorga autorización	Denominación de la autorización sectorial	Fecha de autorización	Número de autorización										
Área total solicitada (m ²)		Croquis de ubicación											
		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>											

* Esta información es llenada por el representante de la municipalidad.

