|  |  |
| --- | --- |
| ID - DOCN° |  |

SOLICITUD PERMISO NUEVO

PARA EJERCER COMERCIO EN BNUP

(Ordenanza N° 59, Artículo N°3)

**1. ANTECEDENTES DEL POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE COMPLETO |  |
| RUT |  |
| DOMICILIO |  |
| COMUNA |  |
| TELÉFONO |  |
| CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN**(CAMPO OBLIGATORIO)** |  |

**2. ANTECEDENTES DEL PERMISO QUE SOLICITA**

**2.1.** Declaración de la **Actividad Comercial que Pretende Realizar**

Según Título II, Artículo 3°, letra D, Numeral 3 de la Ordenanza N° 59, el solicitante debe especificar la actividad que pretende realizar en la Vía Pública, en ese sentido, los giros comerciales para ejercer el comercio en BNUP están especificados en el Artículo 6°, de la misma Ordenanza, por lo cual, debe elegir según **Anexo Giros Permitidos Comercio BNUP**.

El Departamento de Comercio en Vía Pública le informará resultado de factibilidad, de acuerdo a la ubicación física que Ud. solicita (Escriba la LETRA).

|  |  |
| --- | --- |
| LETRA ART. 6° |  |

Según Título II, Artículo 3°, letra D, Numeral 5 de la Ordenanza N° 59, si se tratase de la comercialización de giro alimenticio, se deberá acompañar previamente la autorización de la Autoridad Sanitaria.

2.2. Indicar **Ubicación** Calle y Numeración

Señale hasta 3 opciones de posibles ubicaciones para instalación.

El Departamento de Comercio en Vía Pública, le informará resultado de factibilidad.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UBICACIÓN OPCION N°1 | CALLE | N° |
| UBICACIÓN OPCION N°2 | CALLE | N° |
| UBICACIÓN OPCION N°3 | CALLE | N° |

La Presentación de esta solicitud, **NO SIGNIFICA** que se encuentre APROBADA.

La Municipalidad, después de analizarla, tiene la facultad de otorgar o rechazar el permiso, lo que se comunicará al Contribuyente, una vez analizados los antecedentes.

**3. DOCUMENTOS ADJUNTOS**

|  |  |
| --- | --- |
| FOTOCOPIA CÉDULA DE IDENTIDAD VIGENTE POR AMBOS LADOS **(OBLIGATORIO).** |  |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES (vigente) **(OBLIGATORIO).** |  |
| CARTOLA REGISTRO SOCIAL DE HOGARES (EX FICHA DE PROTECCIÓN SOCIAL) **(OBLIGATORIO).** |  |
| DECLARACIÓN JURADA ANTE NOTARIO PÚBLICO de que cumple con los requisitos establecidos en las LETRAS B Y C del Artículo 3°, Ordenanza N° 59 (Formato en anexo del presente formulario) **(OBLIGATORIO).** |  |
| AUTORIZACIÓN AUTORIDAD SANITARIA en caso de venta de confites o algún producto alimenticio que se encuentre especificado en las Ordenanzas N° 59 de Comercio en Vía. En caso de no encontrarse permitidos en estos cuerpos legales, NO se podrá acceder a otorgar el respectivo permiso). |  |
| ANEXOS: **En caso de problemas médicos o Situación de Discapacidad** DEBERÁ adjuntar EPICRISIS O INFORME MÉDICO, CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD. |  |

De no presentar la documentación exigida por el Municipio en los plazos establecidos, **no se tramitará el permiso** quedando automáticamente **RECHAZADO**.

**4. DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

 (Marcar X, haber leído y aceptar los términos)

1.- Declaro No poseer permisos o deudas asociadas a comercio en esta u otras comunas dentro del territorio nacional.

2.- Declaro que, con este permiso, sólo realizaré la actividad comercial informada en el Punto 2.1 del presente Formulario.

3.- Declaro no tener bajo ningún título, un contrato de arrendamiento o cesión de mi permiso.

4.- Declaro que todos los datos son fidedignos y me comprometo a acreditarlos según la Municipalidad lo solicite. En caso contrario u omisión, conozco las sanciones a que me expongo (artículo N° 53 D.L. 3.063 Ley de Rentas Municipales y el artículo N° 210 del Código Penal).

5.- Declaro que conozco la normativa vigente asociada a este trámite. He recibido y comprendo las cartillas informativas anexas a este formulario (Anexo Giros Permitidos y Anexo Declaración Jurada Simple).

6.- Declaro aceptar que la vía formal, por la cual seré notificada/o y comunicada/o sobre mi solicitud, la cual será la siguiente (Marcar X):

 Vía correo electrónico.

 Vía telefónica.

En caso de no ser ubicado, se me notificará mediante la dirección personal que informé en el Punto 1 del presente Formulario.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **FIRMA DE TITULAR**