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

SOLICITUD MODIFICACION DE POSTURA

FERIAS LIBRES AÑO 2025

(Ordenanza N° 114, Artículo 50°)

1. **ANTECEDENTES DEL TITULAR**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE COMPLETO |  |
| RUT |  |
| DOMICILIO PARTICULAR |  |
| COMUNA |  |
| NÚMERO PATENTE (ROL) |  |
| TELÉFONO |  |
| CORREO ELECTRÓNICO PARA NOTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN**(CAMPO OBLIGATORIO)** |  |

1. **FERIAS Y POSTURAS QUE USTED TIENE**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE FERIA | N° POSTURA |
| 1.- |  |
| 2.-  |  |
| 3.-  |  |
| 4.- |  |

1. **FERIAS Y POSTURAS QUE USTED TIENE MÁS LAS QUE DESEA SOLICITAR**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE FERIA | N° POSTURA |
| 1.- |  |
| 2.-  |  |
| 3.-  |  |
| 4.- |  |

(\*) Las solicitudes de modificaciones de giros y traslados de los puestos con respecto de los permisos en las ferias libres de la comuna de Santiago, se cursarán con un informe favorable del departamento de Actividades Comerciales en BNUP.

(\*) Recordar que de acuerdo a lo establecido en la Ordenanza N° 114 de ferias libres, sólo se puede solicitar 1 traslado al año.

1. **DOCUMENTOS ADJUNTOS**

|  |  |
| --- | --- |
| FOTOCOPIA CÉDULA DE IDENTIDAD **VIGENTE** POR AMBOS LADOS **(OBLIGATORIO).** |  |
| FOTOCOPIA PATENTE **VIGENTE** **(OBLIGATORIO).** |  |
| CARTA PODER FIRMADA ANTE NOTARIO PÚBLICO PARA **TRÁMITE EXCLUSIVO DE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE SANTIAGO** (sólo en casos que el titular actúe a través de representación). |  |

1. **DE LA NOTIFICACIÓN DEL RESULTADO DE SU POSTULACIÓN**

Declaro mi voluntad de que la respuesta a mi solicitud sea notificada, en primer lugar, al correo electrónico indicado en el **punto 1** del presente formulario. Si esto no es posible, solicito que la notificación se realice en mi ubicación autorizada y, en último caso, mediante carta certificada a mi domicilio declarado en el **mismo punto.**

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

 **FIRMA TITULAR**