MUNICIPALIDAD DE ACOSTA

FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRASPASO DE PATENTE COMERCIAL COMERCIAL

Fecha de solicitud		
Día	Mes	Año

No.

DATOS DEL ACTUAL PATENTADO

1. Nombre o razon Social		2. Numero de cedula física o Jurídica
3. Número de teléfono	4. Número de celular	5. Correo Electronico
6. Domicilio Fiscal		
Si se trata de persona física:el lugar donde este centralizada la actividad económica, o la residencia habitacional. Si se trata de persona jurídica : el domicilio social o lugar donde este centralizada la gestión administrativa y la dirección de su negocio		
7. Provincia	8. Cantón	9. Distrito

Los comunicados , notificaciones para todos los efectos seran en domicilio fiscal señalado por el solicitante.

DATOS DEL QUE ADQUIERE LA PATENTE

10. Nombre completo		11. Identificación
12. Domicilio Fiscal		13.Correo electrónico
14.En caso de persona juridica: Nombre del representante legal:		16.Número de identificacion:
17.Señalar lugar para notificaciones:	18.Telefono :	19.Correo electronico:
20.Direccion (Residencia) :		

DATOS DE LA LICENCIA

21.NUMERO DE PATENTE:	**22.NOMBRE COMERCIAL:**	**23.ACTIVIDAD COMERCIAL**
24.DIRECCIÓN DE UBICACIÓN PATENTE:		

PROPIETARIOS Y COO-PROPETARIOS DEL INMUEBLE

1.NOMBRE:		**CEDULA:**	
2.NOMBRE:		**CEDULA:**	
3.NOMBRE:		**CEDULA:**	
4.NOMBRE:		**CEDULA:**	

DECLARACION JURADA: Los suscritos, abajo firmantes, de las calidades antes mencionadas, apercibidos de las penas con que la legislación castiga los delitos de falso testimonio y perjurio, declaramos que toda la información anotada anteriormente es verdadera y real. Asimismo, se exonera a la Municipalidad de Acosta, con base en la presente declaración jurada y la información adjunta, por el otorgamiento de **traspaso de licencia comercial**. Además, tengo conocimiento de que la Municipalidad de Acosta, puede iniciar el proceso administrativo respectivo con el fin de suspender, revocar o cancelar las actividades autorizadas en el inmueble, si se llegase a comprobar alguna falsedad de la presente declaración, errores u omisiones en los documentos o información aportada, por lo tanto, dejo autorizado a las autoridades de este gobierno local para que procedan a verificar y aplicar conforme las medidas previstas en el ordenamiento jurídico, y si fuere el caso interponer las denuncias correspondientes ante el Ministerio Publico; Ministerio de Salud y otras instancias; siendo el suscrito responsable de todas las implicaciones que esto conlleva. Es todo.

FIRMA EL CEDENTE :	**FIRMA EL ADQUIRIENTE:**
FIRMA EL DUEÑO DEL INMUEBLE:	**FIRMA EL DUEÑO DEL INMUEBLE:**
FIRMA EL DUEÑO DEL INMUEBLE:	**FIRMA EL DUEÑO DEL INMUEBLE:**

AUTORIZACIÓN A TERCEROS

AUTORIZO A: _____Nº DE IDENTIFICACION: _____ para que presente y retire documentos con respecto a este tramite.

*** Tel: 24100186 ext 105**

*** Correo electrónico: patentes@acosta.go.cr**

*** Edificio Palacio Municipal diagonal de la Iglesia Catolica de San Ignacio**

*** www. acosta.go.cr**