

**SOLICITUD PATENTE DE MICROEMPRESAS FAMILIARES (LEY N° 19.749)****I. MUNICIPALIDAD DE BULNES****FORMULARIO DE INSCRIPCION EN REGISTRO DECLARACION JURADA Y  
DECLARACION DE INICIACION DE ACTIVIDADES**

Rol Patente	Decreto N°	Fecha	Folio Rentas
-------------	------------	-------	--------------

(Uso Exclusivo Municipalidad)

**1. IDENTIFICACION**

Nombre y Apellidos	RUT
--------------------	-----

Sexo	Edad	Jefe de Hogar	Profesión u Oficio
M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

**2. DOMICILIO**

Calle	N°	Block	Depto./Local	Rol Avaluo Fiscal
Población o Villa	Comuna	Ciudad	Región	
Teléfono	Celular	Fax	Código Actividad 1	Código Actividad 2

**3. GIRO O ACTIVIDAD****4. PROPAGANDA**

Luminosa	mts <sup>2</sup>	No Luminosa	mts <sup>2</sup>	Ninguna
Ubicación de Propaganda				

<b>Marque la que corresponde con "x"</b> <b>TIPO DE PATENTE SOLICITADA</b> INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> PROFESIONAL <input type="checkbox"/> ALCOHOLES <input type="checkbox"/>	<b>Marque la que corresponde con "x"</b> PRESENTA COPIA AVISO ACTIVIDADES EN EL SII <input type="checkbox"/> (En caso positivo, además estoy informando en este formulario) Cambio de Domicilio <input type="checkbox"/> Cambio de Actividad <input type="checkbox"/> Ampliación de Giro <input type="checkbox"/> PRESENTA AUTORIZACION SANITARIA <input type="checkbox"/> (Sólo para Microempresas de Alimentos) PRESENTA OTRA AUTORIZACION, PERMISO CERTIFICADO O INSCRIPCION SANITARIA O DE OTRO SERVICIO <input type="checkbox"/> (Señale cual o cuales) Certificado D.E.L Nro. ____ de fecha ____/____/____ PRESENTA AUTORIZACION DEL COMITÉ DE ADMINISTRACION DEL CONDOMINIO <input type="checkbox"/> (Sólo para Microempresas en condominio)
--	---

(Marque con una "x" las condiciones que cumple)

**DECLARACION JURADA SIMPLE**

CAPITAL INICAL EFECTIVO EN M\$	
<input checked="" type="checkbox"/>	DESARROLLO UNA ACTIVIDAD ECONOMICA LICITA, LA CUAL NO ES PELIGROSA, NI CONTAMINANTE, NI MOLESTA
<input checked="" type="checkbox"/>	LA VALORACION DE MIS ACTIVOS PRODUCTIVOS (SIN CONSIDERAR EL VALOR DEL INMUEBLE) NO ES SUPERIOR A 1000 UF
<input checked="" type="checkbox"/>	SOY LEGITIMO/A OCUPANTE DE LA VIVIENDA EN QUE DESARROLLARÉ LA ACTIVIDA EMPRESARIAL
<input checked="" type="checkbox"/>	EN LA MICROEMPRESA FAMILIAR NO LABORAN MAS DE 5 TRABAJADORES/AS EXTRAÑOS/AS A LA FAMILIA
Señale el número de trabajadores(as) con Contrato de Trabajo	<input type="text"/>

La Declaración Jurada es el compromiso público que se Microempesa Familiar cumple con las exigencias básicas para acogerse a la Ley 19.749, por lo que el Microempresario (a) se hace responsable de la veracidad de la información que entrega en este documento.

FIRMA EMPRESARIO (A)

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO(A)

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO(A)

MUNICIPALIDAD

SERVICIO IMPUESTOS INTERNOS

Original : I. MUNICIPALIDAD; Copia 1: SERVICIO IMPUESTOS INTERNOS; Copia 2 I.S.SALUD y Copia 3: MICROEMPRESARIO(A)