MUNICIPALIDAD DE MONTES DE ORO
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO URBANO
TEL: 2639-90-20 Ext: 105
inspecciones@munimontesdeoro.go.cr

LICENCIA PARA SOLICITUDES, TRASPASOS Y RETIROS DE PATENTES MUNICIPALES

Miramar: _____de _____ del _____

Estimados Señores, Yo: _____
Cédula de identidad Nº _____ Teléfono _____

En caso de personería jurídica anotar la siguiente información:
Sociedad inscrita en el Tomo Nº _____Folio Nº _____ Asiento N. _____
Cédula Jurídica No. _____
Representada por: _____ Cédula # _____

Respetuosamente solicito se me: Conceda ( ) Retiro ( ) Traspaso ( )

A partir del: _____Trimestre, del mes _____del _____
Patente de: _____
Nombre del negocio _____
Dirección del negocio _____
Área del Local Comercial_____ Números de Empleados_____

Para que figure a nombre de: _____
Cédula de identidad N. _____Teléfono #. _____
Sociedad inscrita en el Tomo No. _____Folio N. _____Asiento._____
Cédula Jurídica N. _____
Representada por: _____ cédula # _____

Dirección del solicitante: _____

DECLARO QUE TODA INFORMACION ES REAL Y VERDADERA

_____ _____
Firma del propietario **Firma del nuevo propietario**

_____

ESPACIO PARA TIMBRES ***Resolución Municipal***