


Anexo N° 1

 <p>Municipalidad Provincial MAYNAS Una gestión para todos</p>	<p>FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO</p> <p>LEY N° 28976 - Ley Marco de Licencia de Funcionamiento y modificatorias Versión 03</p>	N° de expediente:	
		Página: 1 de 2	Fecha de recepción:
		N° de recibo de pago:	
		Fecha de pago:	

VER INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO (Página 2)

I MODALIDAD DEL TRÁMITE QUE SOLICITA (marcar más de una alternativa si corresponde)		
<p>Licencia de funcionamiento</p> <p><input type="checkbox"/> Indeterminada <input type="checkbox"/> Temporal Indicar el plazo</p> <p><input type="checkbox"/> Licencia de funcionamiento más autorización de anuncio publicitario Tipo de anuncio (especificar)</p> <p><input type="checkbox"/> Licencia para cesionario N° de licencia de funcionamiento principal</p> <p><input type="checkbox"/> Licencias para mercados de abastos, galerías comerciales y centros comerciales</p>	<p>Cambios o modificaciones</p> <p><input type="checkbox"/> Cambio de denominación o nombre comercial de la persona jurídica (Solo completar secciones II, III y V) N° de licencia de funcionamiento</p> <p>Indicar nueva denominación o nombre comercial</p> <p><input type="checkbox"/> Transferencia de Licencia de Funcionamiento (Solo completar secciones II, III, V y adjuntar copia simple de contrato de transferencia) N° de licencia de funcionamiento</p>	<p>Otros</p> <p><input type="checkbox"/> Cese de actividades (Solo completar secciones II, III y V) N° de licencia de funcionamiento</p> <p><input type="checkbox"/> Otros (especificar)</p>

II DATOS DEL SOLICITANTE			
Apellidos y Nombres/ Razón social			
N° DNI/ N° C.E.	N° RUC	N° Teléfono	Correo electrónico
Dirección			
Av./Jr./Ca./Pje./Otros	N°/Int./Mz/Lt./Otros	Urb./ AA.HH./Otros	Distrito y Provincia

III DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO		
Apellidos y Nombres	N° DNI/ N° C.E.	N° de partida electrónica y asiento de inscripción SUNARP (de corresponder)

IV DATOS DEL ESTABLECIMIENTO			
Nombre comercial			
Código CIU *	Giro/s*	Actividad	Zonificación
Dirección			
Av./Jr./Ca./Pje./ Otros	N°/Int./Mz/Lt./ Otros	Urb./ AA.HH./Otros	Provincia
Autorización Sectorial (de corresponder)			
Entidad que otorga autorización	Denominación de la autorización sectorial	Fecha de autorización	Número de autorización

Área total solicitada (m ²)	Croquis de ubicación									
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td style="height: 30px;"></td> <td style="height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td style="height: 30px;"></td> <td style="height: 30px;"></td> </tr> </table>									

* Esta información es llenada por el representante de la municipalidad.