



# INTENDENCIA DEPARTAMENTAL DE FLORIDA

## ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL

Fecha

--	--	--

### SOLICITUD DE HABILITACIÓN COMERCIAL

El que suscribe

--

Titular de la cédula N°

--

Domiciliado en

--

Localidad

--

RUT

--

Solicita habilitación municipal de local con destino a:

--

Ubicado en calle

--

N°

Apto:

--

Entre calle

--

Y

--

El propietario del comercio Sr/Sra

--

Domiciliado en

--

Llaves depositadas en:

--

Personal que atenderá al inspector

--

Horario de atención

--

El gestionante actúa en calidad de

--

del local siendo

responsable de esta solicitud

-----  
GESTIONANTE

-----  
ACLARACIÓN

-----  
TELÉFONO



Recibo en la fecha

--	--	--

Número tasa de gestión

--