



INTENDENCIA DEPARTAMENTAL DE FLORIDA

ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL

Fecha

SOLICITUD DE HABILITACIÓN COMERCIAL O BROMATOLÓGICA

El que suscribe

Titular de la cédula N° RUT

Domiciliado en Localidad

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

Administrativo