



SOLICITUD

Permiso Ambulante

Al Señor: Angel Bozán Ramos
Alcalde de la I. Municipalidad de Buin
PRESENTE:

Buin, ____ de ____ año ____

NOMBRE DEL SOLICITANTE: _____

CÉDULA DE IDENTIDAD: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO (obligatorio): _____

E MAIL: _____

	SOLICITUD		PERMISO		B.N.U.P
Renovación de Permiso	<input type="checkbox"/>	Ambulante	<input type="checkbox"/>	Triciclo	<input type="checkbox"/>
Primer Permiso	<input type="checkbox"/>	Estacionado	<input type="checkbox"/>	Mezón	<input type="checkbox"/>
				Stand	<input type="checkbox"/>
				*Otro (especificar)	<input type="checkbox"/>

Tipo de actividad a realizar: _____

Motivo de la solicitud: _____

Dirección o ubicación (lugar de trabajo): _____

*Observación: _____

Antecedentes adjuntos

Certificado de Antecedentes	<input type="checkbox"/>
Certificado de Residencia	<input type="checkbox"/>
Fotocopia de Cédula de Identidad	<input type="checkbox"/>

FIRMA DEL SOLICITANTE