

SOLICITUD PATENTE PROVISIONAL

MUNICIPIO DE:

Cabo Rojo

PARA EL AÑO NATURAL _____ U OTRO AÑO CONTRIBUTIVO DESDE ____ DEL _____ HASTA ____ DEL _____

FAVOR DE COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

TIPO DE PATENTE	AÑO FISCAL	NÚM. DE TELÉFONO DEL NEGOCIO		NÚMERO DE SEGURO SOCIAL PATRONAL
NOMBRE DEL INDIVIDUO, INDUSTRIA, NEGOCIO U OFICINA DE SERVICIO		NÚM. DE IDENTIFICACIÓN MUNICIPAL		SEG.SOC. DEL DUEÑO Y/O REG. INC.
DIRECCIÓN FÍSICA DEL NEGOCIO U OFICINA DE SERVICIO				ZONA POSTAL
CLASE DE INDUSTRIA, NEGOCIO O SERVICIO	TIPO DE NEGOCIO:	NÚM. DE EMPLEADOS	NÓMINA ANUAL \$	FECHA EN QUE SE ESTABLECIÓ EL NEGOCIO MES: _____ DÍA: _____ AÑO: _____
NOMBRE DEL DUEÑO O REPRESENTANTE				POSICIÓN DEL DUEÑO O REPRESENTANTE
DIRECCIÓN POSTAL DEL NEGOCIO				ZONA POSTAL
DIRECCIÓN RESIDENCIAL DEL DUEÑO O REPRESENTANTE				ZONA POSTAL
DIRECCIÓN POSTAL DE LA OFICINA PRINCIPAL DEL NEGOCIO. INDUSTRIA U OFICINA DE SERVICIO				ZONA POSTAL

JURAMENTO

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O SU AGENTE AUTORIZADO _____ AFF.# _____

JURADO Y SUSCRITO ANTE MI POR _____

MAYOR DE EDAD Y VECINO DE _____, PUERTO RICO A QUIEN CONOZCO PERSONALMENTE O IDENTIFICO

MEDIANTE FORMAS ALTERNAS CONFIABLES HOY _____ DE _____ DE _____ EN LA CIUDAD DE _____, PUERTO RICO.

SELLO
NOTARIAL_____
FIRMA DEL OFICIAL QUE ADMINISTRA
EL JURAMENTO_____
TITULO DEL OFICIAL QUE ADMINISTRA
EL JURAMENTO**USO OFICIAL
SOLAMENTE**TIPO DE NEGOCIO:
ZONA GEOGRÁFICA

COMENTARIO:

NOMBRE CONTRIBUYENTE:

NOMBRE CORTO:

FIRMA DEL OFICIAL QUE
VERIFICA LA SOLICITUD_____
FIRMA DEL RECAUDADOR
O SU AGENTE AUTORIZADO**VEA INSTRUCCIONES AL DORSO ANTES DE COMPLETAR ESTA SOLICITUD**