



# SOLICITUD CON CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA PARA OBTENER LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD DE PACHACÁMAC  
GERENCIA DE TURISMO Y DESARROLLO ECONÓMICO  
SUB GERENCIA DE COMERCIALIZACIÓN, ANUNCIOS Y P. E.

SELLO / FECHA DE RECEPCIÓN
----------------------------

### I. TIPO DE AUTORIZACIÓN MUNICIPAL O TRÁMITE QUE SE SOLICITA (Marcar con una X)

<input type="checkbox"/> 1. LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO	<input type="checkbox"/> 5. DUPLICADO DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO
<input type="checkbox"/> 2. LICENCIA CORPORATIVA	<input type="checkbox"/> 6. MODIFICACIÓN DE DATOS U OTROS
<input type="checkbox"/> 3. LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO TEMPORAL	<input style="width: 100px;" type="text"/> TIEMPO DE VIGENCIA
<input type="checkbox"/> 4. LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO CESIONARIO	

### II. DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos y Nombres / Razón Social					R.U.C.
(Domicilio Fiscal) Av / Jr / Calle / Pasaje					Nº
		Int.	Mz.	Lt.	Sector / Urbanización / Otros
Distrito	Correo electrónico			Teléfono	D.N.I. / C.E.

### III. REPRESENTANTE LEGAL (Llenar sólo en caso de personas jurídicas que son representadas por tercero)

Apellidos y nombres		D.N.I. / C.E.	Teléfono
---------------------	--	---------------	----------

### IV. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO.

Av / Jr / Calle / Pasaje					Nº
		Int.	Mz.	Lt.	Sector
AA.HH. / CPR / Otros					Nombre comercial del establecimiento

Giro o Actividad	
------------------	--

Area del local en m2	Sector económico: (Marcar con una X)	<input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Servicio <input type="checkbox"/> Industria	Nº de Estacionamientos
----------------------	---	--	------------------------

Manipulación y/o uso de materiales combustibles y/o tóxicos y/o inflamables	SI	NO
---	----	----

### V. LLENAR SÓLO EN CASO DE CESIONARIOS, DUPLICADO O MODIFICACIÓN DE DATOS Y OTROS DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO

Nº de Certificado Anterior	Nº de Resolución	Nº de Expediente	Fecha de Expediente
----------------------------	------------------	------------------	---------------------

### VI. CROQUIS DE UBICACIÓN (Detallar la ubicación del establecimiento)

<div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 5px;"></div> </div>	Zonificación : <input style="width: 100%;" type="text"/> Otras referencias : _____ _____ _____
---	---

### VII. CLASIFICACIÓN DEL GIRO SOLICITADO

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>Grupo 1</b>            Hasta 100 m<sup>2</sup>, Capacidad de Almacenamiento menor de 30%         </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>Grupo 2</b>            Mayores a 100 m<sup>2</sup> y menores de 500 m<sup>2</sup> y los excluidos en el grupo 1 y aquellos que califiquen por Defensa Civil         </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>Grupo 3</b>            Mayores a 500 m<sup>2</sup> </div>
---	--	---

### VIII. INFORMACIÓN FACULTATIVA

Bien propio    
  Sub arriendo    
  Cedido    
  Alquilado    
  Condóminio

Nombre del Propietario del Inmueble: \_\_\_\_\_

### IX. DETALLE DEL ANUNCIO PUBLICITARIO

TIPO DE ANUNCIO PUBLICITARIO:	A) (Simple adosado a fachada y/o toldo)	B) (Iluminoso ó iluminado y/o toldo)	<input type="text"/>
-------------------------------	---	--------------------------------------	----------------------

CARACTERÍSTICAS DEL ELEMENTO DE PUBLICIDAD:

1. MATERIAL : _____	4. COLOR : _____
2. DIMENSIONES : _____	5. UBICACIÓN : _____
3. LEYENDA : _____	Nº de Caras del anuncio : _____

DECLARO BAJO JURAMENTO, que el presente formulario expresa la verdad y por lo tanto, me someto a la verificación posterior de su veracidad por parte del área de Fiscalización y/o Defensa Civil de la Municipalidad. En caso de haber proporcionado información, documentos y/o declaraciones que no correspondan a la verdad, tengo pleno conocimiento que se me podrán aplicar sanciones administrativas y/o iniciar las acciones penales correspondientes por delito contra la administración pública, revocándose automáticamente las autorizaciones que se me otorguen como consecuencia de esta solicitud. Asimismo, me comprometo a brindar las facilidades necesarias para la acción de fiscalización y control de las autoridades municipales correspondientes.

Firma y Nombre del titular ó Representante Legal	DNI / CE
--	----------

Huella Digital
----------------