Solicitud de Negocio Ambulante (SS-002)

INFORMACION DEL APLICANTE		
Nombre:		
Licencia:	**SS:**	**SS Patronal:**
Tel. Res.:	**Tel. Celular:**	
Dirección Postal:		
Pueblo:	**País:**	**Zip Code:**
Dirección Residencial:		
Pueblo:	**País:**	**Zip Code:**

Núm. negocios ambulantes que opera, ya sea parcialmente o en su totalidad (incluya aquel, objeto de esta solicitud) : _____

- **Nombre:** _____ **-Relación:**_____
- **Nombre:** _____ **-Relación:**_____
- **Nombre:** _____ **-Relación:**_____

* Incluir copia del contrato de arrendamiento o documento acreditativo (si aplica)

INFORMACION SOBRE ACCIONISTAS / SOCIOS (Si aplica)		
Accionista /Socio #1:		
Licencia:	**SS:**	**SS Patronal:**
Tel. Res.:	**Tel. Celular:**	
Dirección Postal:		
Pueblo:	**País:**	**ZIP Code:**
Accionista /Socio #2:		
Licencia:	**SS:**	**SS Patronal:**
Tel. Res.:	**Tel. Celular:**	
Dirección Postal:		
Pueblo:	**País:**	**Zip Code:**
Accionista /Socio #3:		
Licencia:	**SS:**	**SS Patronal:**
Tel. Res.:	**Tel. Celular:**	
Dirección Postal:		
Pueblo:	**País:**	**Zip Code:**

INFORMACION DEL NEGOCIO	
Nombre del negocio:	
Dirección del Negocio:	
Tipo de Negocio:	
Días Operación:	**Horario Operación:**
Núm. Teléfono:	
# de Licencia Vehículo:	**Núm. Tablilla:**
Descripción vehículo, equipo o estructura utilizada (incluyendo medidas exactas o aprox.):	
Marca:	**Modelo:**
Color:	**Medidas:**

PERMISOS EXPEDIDOS	
# de Licencia Remolque:	**Fecha de Expedición:**
# Licencia Sanitaria:	**Fecha de Expedición:**
# Permiso de Bombero :	**Fecha de Expedición:**
# Patente Municipal:	**Fecha de Expedición:**

CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Yo _____, declaro que la información aquí ofrecida es cierta y me comprometo a cumplir con el "Reglamento para la Operación de Negocios Ambulantes del Municipio Autónomo de Canóvanas.

Firma:_____	**Fecha: _____**

COMENTARIOS

APROBRACIÓN (USO OFICIAL OPD)

Formulario completado: Sí:_____ No:_____

Copia Contrato de arrendamiento o documento acreditativo:

Sí:_____ No:_____ N/A:_____

☐ **Aprobado**	☐ **Denegado**
Firma:	**Fecha:**