



DIRECCIÓN DE ADM. Y FINANZAS  
DEPTO. DE RENTAS

**SOLICITUD DE CAMBIO DE UBICACIÓN DE PATENTE N°.....**  
**FECHA:**

|                       |   |       |
|-----------------------|---|-------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | : | _____ |
| R.U.T.                | : | _____ |
| DIRECCION PARTICULAR  | : | _____ |
| COMUNA                | : | _____ |
| TELEFONO              | : | _____ |
| E-MAIL                | : | _____ |

GIRO:

ROL:

UBICACIÓN ACTUAL DE LA PATENTE:

NUEVA UBICACIÓN PROPUESTA :

OBSERVACIONES: INDIQUE SI POSEE OTRAS PATENTES EN EL LOCAL PROPUESTO

ROL: \_\_\_\_\_

ROL: \_\_\_\_\_

ROL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
***FIRMA DEL CONTRIBUYENTE***

**INFORME TECNICO DOM CAMBIO DIRECCIÓN DE PATENTE N°.....**

**FECHA:**

**INFORME:**

**PROPAGANDA:**

---

**DIRECTORA DE OBRAS MUNICIPALES**