



# **REQUISITOS PARA SOLICITAR PATENTE “EMPRESAS RESIDENTE”**



## **REQUISITOS PARA SOLICITAR PATENTE “EMPRESAS RESIDENTE”**

- ❖ Traer dos timbres fiscales de 0,01 para la solicitud
- ❖ Copia de la cédula de identidad
- ❖ Copia de registro mercantil
- ❖ Copia del RIF
- ❖ Croquis de ubicación
- ❖ Autorización del concejo comunal (cuando este alrededor del urbanismo) con respectiva copia de cédula de C/U de los firmantes
- ❖ Permiso sanitario
- ❖ Permiso de los bomberos
- ❖ Cancelar tasa de tramitación en base a 4 unid/trib si es persona jurídica
- ❖ Cancelar tasa de tramitación en base a 2 unid/trib si es firma personal
- ❖ Ficha catastral del inmueble actualizado o contrato de arrendamiento

## **LOS RECAUDOS EN CARPETA MARRÓN CON GANCHO OFICIO**

**Depositar al:**

**Banco Bicentenario.** N° 0175-0345-6300-7106-3483

**Banesco** N° 0134-1075-5400-0100-3687



# NÚMEROS DE CUENTAS S.A.R.E.P



## **SERVICIO AUTÓNOMO DE RENTAS DEL ESTADO PORTUGUESA**

**Rif: g20006563-0**

**Banco De Venezuela: 0102-0552-2100-0003-3349**

**Banco Bicentenario: 0175-0014-7800-7124-6628**

**Banco Provincial: 0108-0906-1101-0001-0726**

# SOLICITUD DE LICENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO

FECHA: / /

Datos del Solicitante:

C.I.	NACIONALIDAD	DIRECCION
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="text"/>
----------------------

CIUDAD:	ESTADO:	TELEFONO:	FAX
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE:

<input type="text"/>
----------------------

C.I.	NACIONALIDAD	DIRECCION
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CIUDAD:	ESTADO:	TELEFONO:	FAX
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO PARA EL QUE SE SOLICITA LA LICENCIA

DENOMINACION COMERCIAL:

<input type="text"/>
----------------------

REGISTRO DE COMERCIO:

TOMO:

PROTOCOLO:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

DIRECCION:

<input type="text"/>
----------------------

RIF	TELEFONO	FAX
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	CARACTERISTICAS DEL INMUEBLE
INDUSTRIAL <input type="checkbox"/>	UN INMUEBLE <input type="checkbox"/>
COMERCIAL <input type="checkbox"/>	MAS DE UN INMUEBLE <input type="checkbox"/>
	PARTE DE UN INMUEBLE <input type="checkbox"/>

AREA DE ANUNCIOS Y/O AVISOS COMERCIALES QUE ESPERA EXHIBIR EN MTS2	NUMERO DE AVISOS	HORARIO DE TRABAJO 0412-2941457
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ACTIVIDADES QUE SE ESPERAN EJERCER Si el espacio es insuficiente anexa lista

CODIGO	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DISTANCIA DEL ESTABLECIMIENTO (en metros)	BAR:	INSTITUTO EDUCACIONAL:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CLINICA, DISPENSARIO O HOSPITAL	FUNERARIA	ESTACION DE SERVICIO:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL EJERCICIO ECONOMICO

FECHA DE INICIO:	FECHA DE CIERRE:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

PRIMER EJERCICIO ECONOMICO

FECHA DE INICO:	FECHA DE TERMINACION:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_