



MUNICIPALIDAD DE PUCUSANA

SOLICITUD CON CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA PARA LA OBTENCIÓN DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS AFINES

LEY N° 27972, LEY N° 27444, LEY N° 28976, ORDENANZA N° 235-MDP Y TUPA VIGENTE

SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE PUCUSANA:

Yo.....identificado con
(Apellidos y nombres / Razón Social)
.....y domicilio legal en.....
(DNI. / RUC.) (Teléfono) (Av., Calle, Jirón, Pasaje) (Nº, Dpto.)
....., debidamente representado por.....
(Mz., Lt.) (Distrito) (Apellidos y Nombres)
....., solicito se me otorgue licencia de funcionamiento
(Correo Electrónico)
Para desarrollar la actividad de:.....
(Giro principal o actividad)
.....
.....

Para lo cual declaro bajo juramento que los datos que proporciono en este documento son verdaderos, que actúo de buena fe y que conozco las normas legales que regulan el otorgamiento de lo siguiente:

I. TIPO DE AUTORIZACIÓN

COMERCIAL SERVICIOS OTROS
(especificar)

II. TIPO DE PROCEDIMIENTO

Licencia con ITSDC Ex Post de Defensa Civil Licencia con Inspección Ex Ante de Defensa Civil
Licencia con Inspección de Defensa Civil de Detalle o Multidisciplinaria Cambio de Razón Social
Licencia para Cesionarios Duplicado
Licencia Temporal Desde.....Hasta.....
(A solicitud del administrado)

III. UBICACIÓN DEL LOCAL

.....
(Av. / calle / jirón / pasaje) (Nº / Dpto. / Tda) (Urbanización) (teléfono)

IV. CONDICIÓN DEL LOCAL

Propio Arrendado Cedido Otros
(especificar)
Área a Ocupar m2 Área útil para el cálculo de estacionamientos
Contrato Vigente Hasta..... / /
Nombres y Apellidos del Arrendador.....

V. NUMERO DE ESTACIONAMIENTOS**VI. NIVELES OPERACIONALES**

Propios	Personal Ocupado.....	Nº de Máquinas
Alquilados	Horario de Trabajo	Fuerza Motriz

VII. ZONIFICACIÓN Y SECTOR (No llenar - A completar por el Asesor de Modulo)

--

Declaro:

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Que estoy informado que si los actos que realizo para obtener la licencia fueron ilícitos o la información que proporcione fuera ilícita o falsa será pasible de ser denunciado por el delito cometido, sin perjuicio de las sanciones Administrativas a las que diera lugar. |
| <input type="checkbox"/> | Que cuento con poder suficiente para actuar como representante legal de la persona jurídica conductora. |
| <input type="checkbox"/> | Que el local cuenta con las condiciones técnicas para desarrollar lo solicitado. |
| <input type="checkbox"/> | Que el local cuenta con las condiciones de seguridad necesarias para proteger a los usuarios y a los vecinos. |
| <input type="checkbox"/> | Que he tomado conocimiento del Régimen de Aplicación de Sanciones Administrativas vigente |
| <input type="checkbox"/> | Que conozco lo establecido por la Ley General de la Persona con discapacidad, Ley 27050. |

Declaro que cuento con lo siguiente:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Documento que acredita la posesión legítima del inmueble. |
| <input type="checkbox"/> | Autorización de la Junta de Propietarios (ó 50% + 1 de los propietarios) en caso de bienes sujetos al Régimen de propiedad exclusiva y propiedad común). |
| <input type="checkbox"/> | Acondicionamiento urbanístico y arquitectónico que permite la accesibilidad a las personas con discapacidad. |
| <input type="checkbox"/> | Estacionamientos de acuerdo a la ordenanza vigente. |
| <input type="checkbox"/> | Título profesional (en caso de consultorios médicos, jurídicos u otros servicios profesionales.) |
| <input type="checkbox"/> | Autorización de la Entidad Sectorial competente (Constancia del Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Energía y Minas, Digemid, etc., de acuerdo al giro). |
| <input type="checkbox"/> | Lic. de Edificación y/o Conformidad de Obra y/o Declaratoria de Edificación, de acuerdo a la actividad a realizar. |
| <input type="checkbox"/> | Estudio acústico profesional de ser el caso, realizado por un profesional especialista en la materia. |

Asimismo:

Me comprometo a no ocasionar ruidos que perturben la tranquilidad y salud de los vecinos (Ordenanza vigente); a mantenerme en las actividades comerciales autorizadas y a mantener el acondicionamiento y seguridad del local.
Guardar cumplimiento de las disposiciones establecidas por la Municipalidad, así como cumplir con el Régimen de Aplicación de Sanciones Administrativas que se encuentre vigente.
Tengo conocimiento que la presente Declaración Jurada y documentación está sujeta a la fiscalización posterior. En caso de haber proporcionado información, documentos, formatos y/o declaraciones que no corresponden a la verdad, se me aplicarán las sanciones administrativas y penales correspondientes, declarándose la nulidad y/o revocatoria de la licencia y/o autorización que me otorgue. Asimismo, brindaré las facilidades necesarias para las acciones de control de la autoridad municipal competente.

Observaciones adicionales:

Pucusana,..... de..... de 20.....

Nombre:
DNI: