



**CONCEJO MUNICIPAL DE MONTEVERDE**

**patentes@monteverde.go.cr**

Tel 2645-69-09, FAX 2645-54-44

**FORMULARIO PARA SOLICITUD DE PATENTE**

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

FECHA \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

NOMBRE SOLICITANTE \_\_\_\_\_

CEDULA \_\_\_\_\_

PERSONA JURÍDICA \_\_\_\_\_ CEDULA \_\_\_\_\_

REPRESENTANTE LEGAL \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN PARA RECIBIR NOTIFICACIONES: fax \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

**RESOLUCION MUNICIPAL DE UBICACIÓN**

**DATOS DEL DUEÑO DEL INMUEBLE**

NOMBRE DEL PROPIERIO DEL INMUEBLE \_\_\_\_\_ CEDULA \_\_\_\_\_

EN CASO DE PERSONA JURIDICA: NOMBRE DEL REPESENTANTE LEGAL \_\_\_\_\_

CEDULA \_\_\_\_\_

TELFONO \_\_\_\_\_

PLANO CATASTRO \_\_\_\_\_ FOLIO REAL \_\_\_\_\_ AREA \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROYECTO \_\_\_\_\_

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD \_\_\_\_\_

AREA DEL LOCAL \_\_\_\_\_ M2 \_\_\_\_\_

DIRECCION EXACTA DEL INMUEBLE \_\_\_\_\_

**DATOS DEL LOCAL:**

TIPO DE ACTIVIDAD \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL NEGOCIO \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DEL NEGOCIO \_\_\_\_\_

FIRMA DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ CEDULA \_\_\_\_\_

NOTA :EN CASO DE QUE SE SUSPENDA LA ACTIVIDAD O SE TRASLADE A OTRO LUGAR DEDE NOTIFICAR POR ESCRITO A LA MUNICIPALIDAD