



MUNICIPALIDAD DE LEÓN CORTÉS
FORMULARIO PARA EL TRÁMITE DE RENOVACION DE LICENCIAS
PARA EL EXPENDIO DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO

Fecha: _____ / _____ / _____

Trámite Nº _____ -2014

El suscrito, _____
cédula de identidad, _____, manifiesto bajo fe de juramento que
los datos incorporados en el presente documento son ciertos. En este acto dejo rendido
y prevenido de la pena con que la legislación costarricense castiga el delito de perjurio.

Nombre del negocio: _____

Ubicación: _____

Propietario del derecho: _____

Identificación: _____ Teléfono: _____

Cel. / Fax _____ Dirección electrónica _____

Domicilio / medio para notificaciones: _____

DATOS DEL PERSONAL DEL NEGOCIO

Datos para negocios en general

Cantidad de empleados de intervención directa: _____

Detalle de la planilla:

Personal encargado (incluye al propietario en caso de permanecer en el negocio):

Nombre	Cédula de identidad
_____	_____

Personal secundario (corresponde al restante personal de intervencion directa):

Nombre	Cédula de identidad
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Nota: si requiere de mayor cantidad de espacios, adjunte la correspondiente lista en documento aparte.

REQUISITOS A ADJUNTAR

A. Certificación que acredite la existencia y vigencia de la sociedad, los poderes de representación del firmante, y la composición de su capital social. **(Solo personas jurídicas)**

B. Original y copia o copia certificada de la planilla de personal reportada a la Caja Costarricense de Seguro Social o documento similar que corrobore la información reportada.

C. Declaración rendida bajo la fe y gravedad del juramento, en la que manifieste conocer las prohibiciones establecidas en el artículo 9 de la Ley N° 9047, y que se compromete a respetar esta y cualquier otra de las disposiciones de la Ley.

D. Constancia de que se encuentra al día en sus obligaciones con la Caja Costarricense del Seguro Social y de estar al día en sus obligaciones con Asignaciones Familiares.

E. Original y copia o copia certificada de la póliza de riesgos laborales del INS.

Otras anotaciones: _____

Firma: _____

Nombre: _____

N° de Identificación: _____

Potestad que ejerce (propietario / Rep. Legal): _____