

FORMULARIO UNICO DE TRAMITE

ENTIDAD	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUARAL			
CIUDADANO	NOMBRES Y APELLIDOS/RAZON SOCIAL		DOC.IDENTIDAD/RUC	
	MARCOS EDGARD SANCHEZ MINA		16014748	
	CODIGO:			
REPRESENTANTE LEGAL (De ser el caso)				DOC.IDENTIDAD
	R.U.C. N°		R.U.S N°	
DOMICILIO FISCAL	URBANIZACION /ASENTAMIENTO HUMAJIO	CALLE/JR/AV.	LOTE/NRO	DPTO/OFC.
	LEONCIO PRADO		266	
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO	REGIÓN	
CHANCAY	HUARAL	LIMA	LIMA - PROVINCIAS	
TELEFONO N°	EMAIL			
SOLICITUD	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO (según TUPA)	PAG. N°	ORDEN N°	
	SOLICITO DUPLICADO LICENCIA			
	CAT. B II-C			
DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑA		FOLIOS	V°B° RECEPCION	
1. COPIA DNI				
2. CONSTANCIA DE DENUNCIA O LICENCIA ORIGINAL DETERIORADA				
3. RECIBO DE PAGO				
TOTAL				
<p>Los datos consignados en el presente formulario y la información contenida en los documentos que acompaño son verdaderos y tienen carácter de DECLARACIÓN JURADA, los mismos que están sujetos a Fiscalización Posterior, que en caso se acreditase falsedad o fraude, me someto a las sanciones de Ley.</p> <p>POR LO TANTO:</p> <p>Es causa de Justicia que espero (amos) alcanzar.</p> <p style="text-align: center;">Firma del ciudadano/ Representante Legal</p>				
RUTA DEL EXPEDIENTE (llenado por personal de la Municipalidad)				
AREA DESTINO	FECHA/HORA	FOLIOS	ENVIADO POR	
01 Procede	07 Proyectar Resolución	10 Estudio e informe 13 Prioridad		
02 Agregar sus antecedentes	08 Coord. conmigo	11 Informe Inmed. 14 Su Opinión		
03 Devolver	09 Preparar respuesta	12 Su atención 15 Archivo		
Observaciones:				