



REPUBLICA DE CHILE  
I. MUNICIPALIDAD DE VIÑA DEL MAR  
DEPTO. DE PATENTES Y PUBLICIDAD

INGRESO: \_\_\_\_\_/

FECHA: \_\_\_\_\_/

## SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISTRIBUCION CAPITAL APERTURA SUCURSAL

ROL: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

RUT: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

GIRO: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

Sra. Directora Departamento de Patentes y Publicidad:

Solicito a Ud. Certificado Distribución de Capital, para ser presentado en:

Ilustre Municipalidad de: \_\_\_\_\_

Número trabajadores sucursal

### Declaración Trabajadores Casa Matriz Viña del Mar

Número trabajadores

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud.,

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL CONTRIBUYENTE  
O REPRESENTANTE LEGAL

**REQUISITOS Y ANTECEDENTES PARA ACCEDER AL SERVICIO**

Formulario de solicitud (disponible en Sitio Web y en Módulo de Informaciones Depto. De Patentes y Publicidad).

Fotocopia última Patente(s) Cancelada(s)

Aportar Formulario S.I.I con apertura Sucursal