

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE
ACTIVIDAD DE TATUAJES Y PRACTICAS SIMILARES**

Nombre o Razón Social _____

RUT _____

Domicilio _____

Nombre del Director Técnico _____

Rut Director Técnico _____

(Director técnico según lo establecido en artículo 4° Decreto 304/2002)

DECLARO QUE:

*En la dirección antes detallada con solicitud de patente comercial, **desarrollaré las actividades de tatuaje o prácticas similares, según lo establecido y normado en Decreto 304 promulgado con fecha 31/10/2002 y publicado con fecha 12/08/2003, del Ministerio de Salud, mediante el cual se aprueba el reglamento de Tatuajes y Prácticas Similares.***

Tomo conocimiento que, de desarrollar alguna de estas actividades, deberé cumplir estrictamente con lo establecido en el Decreto mencionado precedentemente.

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

RUT _____

Vitacura, _____