



Fecha	Día	Mes	Año
FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECEPCION DEFINITIVA PARA PATENTE COMERCIALES • <b>No Exigible para Domicilio Postal Tributario</b>			

Identificación del o los Solicitantes		
Nombre	Correo Electrónico	Teléfono

Identificación de la propiedad				
Dirección				
Calle	Número	LOCAL	OFICINA	DEPARTAMENTO
Actividad a realizar				

Debe adjuntar el presente formulario más el Informe de Zonificación (no sirve boleto de pago)

El certificado se emite en un plazo máximo de 05 días hábiles, y se envía al correo electrónico ingresado.

ESTE FORMULARIO DEBE SER LLENADO CON LOS DATOS SOLICITADOS Y ENVIAR AL CORREO ELECTRONICO Dirigido a <a href="mailto:ifernandez@vitacura.cl">ifernandez@vitacura.cl</a>
INFORME DE ZONIFICACIÓN lo puede obtener ingresando a la página <a href="http://www.vitacura.cl">www.vitacura.cl</a> en los enlaces TRAMITES - OBRAS - ir a DOM ON LINE
CONSULTAS VARIAS A DIRECCIÓN DE OBRAS, FAVOR DIRIGIR CORREO A: <a href="mailto:asalazar@vitacura.cl">asalazar@vitacura.cl</a> ó <a href="mailto:pcontreras@vitacura.cl">pcontreras@vitacura.cl</a>