



## SOLICITUD DE AMPLIACION DE GIRO

(Declarar información con letra clara y legible; Todos los campos son obligatorios)

Nombre – Razón Social del Titular de la Patente

Rut

E-mail

Dirección en que se desarrolla la actividad

Representante Legal

Rut

E-mail

Fono Contacto

Mediante la presente, solicito registrar la **Ampliación de Giro** en la Patente Rol N° .....

**GIRO AUTORIZADO:** .....

.....

.....

**GIRO A AGREGAR:** .....

.....

.....

.....

### FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

(Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud, son fidedignos)

#### REQUISITOS:

- Informe de factibilidad de otorgamiento de patentes (informe de uso de suelo), emitido por Depto. de Catastro de la DOM, 2º piso.

#### En fotocopias simples:

- Ampliación de Giro ante el Servicio de Impuestos Internos.
- Para ejercer las actividades que requieran Resolución Sanitaria del Ministerio de Salud, SEREMI, deberá presentarla cuando corresponda (Av. Bulnes N°194, Santiago Centro).
- Fotocopia de la Patente al Día.
- Fotocopia de cédula de identidad del solicitante y/o Representante Legal, en su caso. En caso de apoderados o mandatarios, se deberá adjuntar escritura pública o documento privado suscrito ante **notario** que autorice la representación del titular o representación legal.