

NOTIFICACION DE CIERRE DE OPERACIONES DE NEGOCIOS

Señores: Municipalidad de San Francisco de Opalaca
Departamento de Administración

Yo:

Numero de DNI: _____

RTN: _____

Edad: _____

Nacionalidad: _____

Domicilio: _____

Teléfono celular: _____

Nombre del negocio _____

Comerciante, actuando en mi condición personal como propietario (a) del negocio antes mencionado, comparezco ante ustedes, presentando **notificación de cierre de operaciones del negocio** antes indicado, el cual fue cerrado en fecha _____ de _____ del año 20____ y estaba ubicado en _____ San Francisco de Opalaca, Intibucá.

Espero tomen nota de lo expuesto anteriormente.

San Francisco de Opalaca, Intibucá, _____ de _____ del año 20____.

Firma de propietario

Firma primer testigo

Firma segundo testigo



Jefe de Administración Tributaria Municipal
Orbelina Ramos Rodríguez

