



Municipalidad Indígena Lenca de San Francisco de Opalaca

Departamento Intibucá

Republica de Honduras Centro América

Correo: sfopalaca@yahoo.es



SOLICITUD DE APERTURA Y OPERACIÓN DE NEGOCIOS

Municipalidad de: _____

Señor alcalde municipal _____

En cumplimiento al reglamento establecido por la municipalidad para la apertura y operación de establecimientos comerciales, solicito se me otorgue el correspondiente permiso para la apertura y operación de negocio, que a continuación se describe:

| | | | | |
|--|--------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| Nombre del establecimiento: | | | N° declaración | Capital social |
| | | | | L. |
| Dirección del establecimiento | Zona o Barrio | Comunidad | Municipio | |
| Nombre del dueño del establecimiento | Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido | |
| Nombre del representante legal | Nombre | Primer apellido | Segundo apellido | |
| Dirección de representante legal | | | | |
| Actividad del negocio o empresa: | | | | |
| Casa única <input type="checkbox"/> | Casa matriz <input type="checkbox"/> | Sucursal <input type="checkbox"/> | Agencia <input type="checkbox"/> | |
| Nombre del dueño: | | | | Fecha de inicio |
| Dirección del dueño: | | | | <input type="text"/> |
| DETALLES DE OTRO (S) BIENES INMUEBLE (S) QUE POSEE EL NEGOCIO | | | | |
| Ubicación: | | | Departamento: | |
| Municipio: | | | País: | |
| Rótulos | | | | |
| | | | | |

Solicitante propietario (a)