



*Municipalidad Indígena Lenca de San Francisco de Opalaca*  
*Departamento Intibucá*  
*Republica de Honduras Centro América*  
*Correo: sfopalaca@yahoo.es*



## NOTIFICACION DE CIERRE DE OPERACION DE NEGOCIO

Señores: Municipalidad de San Francisco de Opalaca  
Alcalde Municipal y Departamento de Administración y Control  
Tributario

Yo:

Número 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