



Municipalidad de Guajiquiro Oficina de Tributación Municipal



La Paz, Honduras, C.A.

E-mail: Municipalidadguajiquiro2022@gmail.com

SOLICITUD DE CANCELACION DE NEGOCIO

- Cierre Temporal Según Notificación
- Cierre por Traspaso y Cambio de Propietario
- Cierre Definitivo de Operaciones

Guajiquiro, La Paz ___ del mes de _____ del año 20__.

Sr.

Oficina de Administración Tributaria

Municipalidad de Guajiquiro, departamento de La Paz

De mi consideración. -

Yo: _____ con cédula de ciudadanía
 _____ con residencia en _____, municipio de
 _____, departamento de _____,
 representante legal del establecimiento con RTM _____, con nombre
 _____ ubicado en
 _____.

Por medio de la presente solicito a usted la cancelación del **Permiso de Operación** emitido por esta Municipalidad a través de la **Oficina de Administración Tributaria** por motivo de _____

(En caso de cambio, indicar cuál va ser la nueva categoría).

Sin Otro Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Nombre del Representante Legal: _____

Cédula: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono celular y convencional: _____

