



Municipalidad de Santa Ana

Departamento De Francisco Morazán
Honduras, C.A.



SOLICITUD PARA OPERACIÓN DE NEGOCION

1. DATOS PERSONALES

Nombre del Contribuyente _____

Identidad _____ RTN _____

Dirección del solicitante:

Domicilio _____

Nacionalidad _____

Teléfonos: N° Celular _____ N° Fijo _____

2. ACTIVIDAD COMERCIAL

Nombre del Establecimiento:

RTN: _____

Dirección del establecimiento

Barrio o Caserío _____ Aldea _____

Ubicación:

Actividad Principal _____

FIRMA Y SELLO DEL SOLICITANTE

Ciudad de los Vientos
Tel (504) 2767-0992, 2767-0679

