



SOLICITUD DE LICENCIA DE LICORES

NOTA: ANTES DE LLENAR ESTE FORMULARIO LEER EL DORSO DEL MISMO

Visto Bueno Impuestos al
Día y Declaración de la
Propiedad

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre del solicitante: _____
Cedula (Física o Jurídica): _____
En caso de Personería Jurídica:
Nombre del Representante Legal y Cedula _____ Ced: _____.
Señalo como lugar o medio para recibir notificaciones Ley 8687: Correo Electrónico: _____
Fax _____ Dirección: _____

DATOS DEL DUEÑO DE LA PROPIEDAD

Nombre del dueño de la Propiedad: _____ Cedula N° _____
En caso de persona jurídica:
Nombre del Representante Legal y Cedula _____ Ced: _____.
Número de Folio Real: _____ Numero de Plano: _____

DATOS DE LA PATENTE Y DEL LOCAL

Nombre Comercial del Negocio o Local: _____
Dirección exacta del Local sito en: _____ Distrito _____ Edificio _____
Piso _____ Local _____ Teléfono _____ Fax _____
Otras señas: _____

Indique Actividad principal en la que solicita la Licencia: 1. ____ Restaurante (Servicio de Alimentación)
2. ____ Mini Súper (Venta de Abarrotes y otros)
3. ____ Súpermercado (Venta de Abarrotes, detalle y por mayor)
4. ____ () Bar, () cantina, () taberna (Venta de Bebidas con contenido Alcohólico, Sin Actividad Bailable)
5. ____ () Salones de baile, () discotecas, () clubes nocturnos y cabarés (Venta de Bebidas con contenido alcohólico, Con Actividad Bailable)
6. ____ Licorera (Venta Bebidas con contenido alcohólico)
7. ____ Otro, Especifique _____

Firma del Solicitante
N° de Cedula: _____

Firma del dueño de la Propiedad
N° de Cedula: _____

Además, se debe llenar la siguiente declaración jurada:

V.001

Declaración Jurada

Nosotros los abajo firmantes, de calidades antes mencionadas, apercibidos de las penas con que se castiga los delitos de falso testimonio y perjuicio, declaramos bajo fe de juramento que la información que indicamos es verdadera.

Firmas: del Patentado _____ Del dueño de la propiedad: _____

CONCEJO MUNICIPAL DE DISTRITO DE COBANO
ADMINISTRACION TRIBUTARIA - PATENTES
Requisitos para solicitud de Licencia de Licores

SEÑOR (A, ITA) SOLICITANTE: Conforme a lo estipulado en la Ley 9047, además de la Ley N°7866, artículo 1° y el artículo 79 del Código Municipal, nadie podrá abrir establecimientos dedicados a actividades lucrativas, sin contar con la Licencia respectiva.

REQUISITOS GENERALES

1. Formulario de solicitud de Licencia de Licores: el cual debe ser firmado por el solicitante y el dueño de la propiedad. En caso de tratarse de la misma persona, se omite la segunda firma.

La información declarada por el solicitante en el formulario tiene el carácter de declaración jurada, por lo que si los datos son falsos, la pena impuesta es de tres meses a dos años de prisión, según el artículo 311 del Código Penal y sus reformas.

2. Timbres municipales por 500.00 colones

3. Fotocopia de la cedula de identidad del solicitante o del representante legal. En caso de Persona Jurídica, presentar **Certificación de Personería Jurídica**. En caso de ser extranjero presentar fotocopia de la **Cedula de residencia (vigentes)**.

4. En caso de alquiler, presentar copia de contrato de alquiler.

Requisitos Internos

(Los otorga El Consejo municipal de Distrito mediante trámite interno)

5. Estar al día con el pago de todos los impuestos municipales: esta se realiza de manera interna, por parte del encargado de ventanilla, o patentes.

6. Uso de Suelo: Emitido por el Consejo Municipal de Distrito; para esto debe aportarse **copia del plano de la propiedad indicando donde está ubicado el local donde desarrollara la actividad.**

Requisitos Externos

(Los otorgan otras instituciones)

7. Copia de permiso de funcionamiento de salud: Extendido por el Ministerio de Salud, a todas aquellas actividades que lo requieran, según se decreta en el Reglamento General para el Otorgamiento de Permisos de Funcionamiento (Decreto N° 30465-S)

8. Certificación de Declaratoria Turística vigente emitido por el ICT, en caso de ser licencia clase E

9. Copia de la Póliza de Riesgos de Trabajo del INS o exoneración: Se solicita como constancia de que los trabajadores cubiertos por una póliza de Riesgos de trabajo según la Ley N° 6727. Este requisito debe gestionarse en la Sucursal del INS.

10. Recibo de ACAM

11. Declaración rendida bajo la fe y gravedad del juramento, en la que manifieste conocer las prohibiciones establecidas en el artículo 9 de la Ley 9047, y que se compromete a respetar esta y cualquier otra de las disposiciones de Ley.

12. No tener deudas ante C.C.S.S, FODESAF y el Concejo Municipal de Cóbano

13. En caso de Zona marítimo Terrestre presentar certificación del registro de la Concesión. (art. 81 Cod. Municipal)

14. Certificación de la composición del capital accionario de la sociedad.

Información importante para tramitar su patente:

Este formulario debe de venir completo, sin borrones ni tachones, de lo contrario no se aceptara. **Será valido solamente el formulario original, o bien contra presentación del mismo en situaciones especiales.**

El solicitante debe estar al día con el pago de los Impuestos Municipales, incluidos arreglos de pago. De lo contrario la solicitud no será tramitada. Este trámite se realizara mediante una verificación interna. (Art. 10 del Reglamento a la Ley de Patentes y sus reformas).

En caso de suspender su actividad debe proceder a presentar el **Formulario de Cancelación de la Licencia de Licores;** caso contrario esta seguirá activa con sus respectivas consecuencias Fiscales y Legales.

Debe indicar lugar o medio para recibir notificaciones, conforme a los mecanismos de la Ley 4755 Código de Normas y Procedimientos Tributarios y Ley de Notificaciones, Citaciones y Otras Comunicaciones judiciales.

Asegúrese que la información que conste en los requisitos guarde igualdad en datos como: el nombre del negocio, dirección, actividad comercial, etc.

El solicitante de la patente debe encontrarse **inscrito ante Tributación Directa** y en caso de ser patrono, debe **estar al día con las obligaciones patronales** ante la Caja Costarricense de Seguro Social y FODESAF. Ambas actividades se deben tramitar en las instituciones respectivas como tramite previo.

No llene este espacio, es para uso del Consejo Municipal de Distrito

Permiso de Salud () SI () NO Póliza INS () SI () NO Otros: _____.

Formulario recibido por: _____ Fecha: ____ / ____ / 20____.

Cantidad de folios recibidos _____ Firma el Funcionario _____