

FORMATO ÚNICO PARA LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO MUNICIPAL
VENTANILLA ÚNICA DE TRÁMITES Y SERVICIOS



F-SARE-04

Sello y Firma de Recepción

Fecha de Solicitud

____ | ____ | ____

Folio

No. de Trámite _____

Padrón Municipal _____

R.F.C. _____

Clave Catastral _____

Persona Física _____

Persona Moral _____

Realizar el llenado con letra molde, de manera clara y legible.

DATOS DEL NEGOCIO:

Nombre Comercial _____

Contribuyente _____

Domicilio SM. _____

Mza. _____

Lote _____

Ext. _____

Int. _____

Calle _____

Población _____

Referencias _____

Actividad _____

E- mail _____

Tel _____

C.P. _____

Fecha de Alta _____

Fecha de Inicio de Operaciones _____

No. de empleados _____

Inversión Estimada en Pesos _____

DECLARACIÓN COMPLEMENTARÍA:

Hoteles:

Hospitales:

Transp. Tur. Y Urb:

Cibercafés:

Superficie:

No. de Hab. _____

No. de Camas _____

No. de Vehículos _____

No. de máquinas _____

Mts² _____

Otros: _____

TIPO DE MOVIMIENTO: Señale con una X el trámite que corresponda.

Licencia de Funcionamiento

Constancia de Uso y
Destino de Suelo
para Observación

Protección Civil o
Autoridad
Municipal
Competente

Matriz

Sucursal

Tramite inicial

Renovación

DATOS PARTICULARES DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL:

Nombre del Contribuyente _____

Domicilio _____

Tel _____

Identificación _____

LOS DATOS PERSONALES QUE USTED PROPORCIONA SERÁN UTILIZADOS ÚNICAMENTE CON FINES ESTADÍSTICOS Y/O DAR TRAMITE A SU SOLICITUD, de conformidad en lo dispuesto por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Quintana Roo en sus artículos 137, 141, P.O.E. 03 mayo 2016; y al Reglamento de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo en los artículos 28, 29 y demás relativos a la materia.

OBSERVACIONES: _____

EN CASO DE GESTOR:

Nombre (s) **Apellido Paterno** **Apellido Materno**

Domicilio _____

Teléfono _____ **E-mail** _____

Identificación _____ **Empresa en la que trabaja** _____

DECLARACIONES FINALES DEL SOLICITANTE:

PRIMERA: Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos son verídicos y comprobables en cualquier tiempo y en cualquier momento. Que cualquier falsedad u omisión de la información proporcionada, será causa de la revocación de la licencia de funcionamiento, así como los demás documentos oficiales inherentes a la misma. Lo anterior sin perjuicio de las sanciones en que puedo incurrir por falsedad de declaraciones ante una autoridad.

SEGUNDA: Declaro bajo protesta de decir verdad que los documentos presentados son copia fiel y exacta de su original.

TERCERA: En caso de contar con **anuncio publicitario**, deberá tramitar el permiso correspondiente al mismo.

Firmo al calce de la presente solicitud de forma voluntaria, manifestando que no hubo presión, dolo o cualquier vicio de la voluntad.

Nombre y Firma del Solicitante

F-SARE-04 V. 2017-01

Datos generales de Ventanilla Única de Trámites y Servicios

Tel: (998) 8812800 Ext. 9700 y 9701

Correo electrónico: ventanillaunica@cancun.gob.mx

Domicilio: Sm. 02. Mza. 01. Lote 29. Loc. 01. Edificio Madrid. Av. Nader.