



SOLICITO :

**DUPLICADO DE CERTIFICADO DE LICENCIA
DE FUNCIONAMIENTO**

SR. ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL
DE PUENTE PIEDRA

**Atención : SUB GERENCIA DE DESARROLLO
ECONÓMICO**

DATOS DEL SOLICITANTE :

Nombres y Apellidos : _____

DNI : _____ RUC _____

Otro tipo de documento (especificar) _____

Teléfono(s) : _____ E-mail _____

Domicilio fiscal : _____

N° de Licencia que se desea el duplicado : _____

DOCUMENTOS ADJUNTOS :

- Exhibir recibo de pago del derecho de trámite.

Fecha : / /

FIRMA DEL SOLICITANTE