

 Municipalidad de Caaguazú	<b>DECLARACIÓN JURADA</b> (Patente Profesional y de Oficios)	Fecha		

Señor  
Intendente Municipal  
**PRESENTE**

El que suscribe :....., se dirige a Ud., a los efectos de solicitar la actividad descripta más abajo:

Apertura de Patente Profesional :	<input type="checkbox"/>	Apertura de Patente de Oficios :	<input type="checkbox"/>
Clausura de Patente Profesional:	<input type="checkbox"/>	Clausura de Patente de Oficios:	<input type="checkbox"/>

**DATOS DE LA PROFESION / OFICIO**

- 1) Profesional Universitario en el ramo de: .....  
Título obtenido: .....
- 2) Profesional no Universitario en el ramo de: .....  
Título académico/ Diploma obtenido: .....
- 3) Oficio: .....
- 4) N° Patente Profesional o de Oficio (para Clausura):.....

DATOS PERSONALES			
Nombres y Apellidos		C.I.C. N°	RUC N°
Domicilio Particular			Casa N°
Barrio	Teléfono N°	Correo Electrónico	
Actividad que ejerce: .....			
.....			

**NOTA:**

- 1- Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos, íntegros, verdaderos y han sido confeccionados sin omitir dato alguno. De comprobarse la falsedad de alguno de ellos, estaré sujeto a las sanciones que establece la Ley.
- 2- No se aceptarán tachaduras ni enmiendas en el presente formulario.

Firma: .....

Aclaración de Firma: .....