



SOLICITUD DE CIERRE DE CUENTA DE EMPRESA O NEGOCIO

Fecha:
(Día) (Mes) (Año)

Señor jefe de la Unidad de Administración Tributaria Municipal.
Presente.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|--|--|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Yo, _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Con DUI No. | | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Teléfono: | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Dirección: _____ | | | | | | | | | | | | | | _____ | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | | | | | | | | | | | | | | _____ | | | | | | | | | | | | | | | |

Por este medio me dirijo a ustedes para solicitar *Cierre de Cuenta de Empresa (o negocio)* de mi propiedad por cese de operaciones de la misma, para lo cual adjunto los datos siguientes:

I. DATOS DE LA EMPRESA:

- Nombre de la empresa (o negocio):

- Actividad económica / giro del negocio: _____
- NIT de empresa: _____
- Teléfono: _____
- Cuenta Corriente No. _____
- Fecha de cierre: _____
- Dirección de Empresa (o negocio):

- Correo Electrónico _____

II. DATOS DE PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL

- Nombre de propietario o representante legal:

- NIT: _____
- DUI: _____
- Dirección de propietario:

- Correo Electrónico: _____

III. AUTORIZACION DE INSPECCION

Fecha prevista para inspección de establecimiento de la empresa (o negocio)

A las

(Hora)

(Día)

(Mes)

(Año)

Yo, _____, actuando como propietario (o *Representante legal*) de la empresa (o *negocio*), autorizo la inspección a realizar para efecto de cierre de la cuenta que se lleva en esta municipalidad.

Nombre y firma _____

Propietario o Representante Legal

Original: Contribuyente

Copia: Expediente Municipalidad