



ALCALDIA MUNICIPAL DE MAGDALENA, INTIBUCA  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA  
alcaldiamagdalena2010@yahoo.es

**Solicitud de Apertura de Negocio**

No1	Datos del Negocio	
1	Nombre del Negocio:	
2	Actividad Principal:	
3	RTN•.	
4	Tipo de Negocio (Comerciante individual o sociedad mercantil)	
5	Tipo de Sociedad:	
No2	Ubicación del Negocio	
6	Dirección del Negocio	
7	Teléfono	
8	Nombre del Propietario	
No3	Datos del Propietario / Representante	
9	Nombre completo de propietario	
10	No Identidad	
11	No de Solvencia	
12	RTN Personal	
13	Nacionalidad	
No	Datos de Inicio de Operaciones	
14	Fecha de Inicio de Operaciones	
15	Volumen de venta estimado a 3 meses	
16	Tipo de Rotulo	
17	Tamaño de Rotulo	

Juro que la información aquí indicada es correcta y verdadera, obligándome a llevar los libros correspondientes de ingresos y egresos para la verificación de las declaraciones. En caso de no llevar el registro antes descrito, me someto a la tasación según plan de Arbitrios vigente.

\_\_\_\_\_  
Firma del Propietario o Representante Legal

Solicitud recibida el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Valor aplicado \_\_\_\_\_