



DECLARACIÓN JURADA PARA TRÁMITES TUPA

(original y 2 copias)

No. de expediente
Fecha de recepción
Derecho de trámite

I. TIPO DE TRÁMITE QUE SOLICITA

(Marcar con una "X")

- | | | |
|--|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Licencia de Funcionamiento Definitiva | 3 <input type="checkbox"/> Licencia de Funcionamiento MYPE | 9 <input type="checkbox"/> Inscripción de Licencia de Conducir |
| 2 <input type="checkbox"/> Modificación de Licencia de Funcionamiento: | 4 <input type="checkbox"/> Certificado de Zonificación | 10 <input type="checkbox"/> Autorización para eventos y espectáculos |
| 2.1 <input type="checkbox"/> Cambio o ampliación de giro | 5 <input type="checkbox"/> Autorización de Anuncio y Propaganda | 11 <input type="checkbox"/> Revalidación de Licencia de Conducir |
| 2.2 <input type="checkbox"/> Cambio de domicilio sin cambio de zona | 6 <input type="checkbox"/> Renovación de Autorización de Taxi Disperso | 12 <input type="checkbox"/> Certificado de Numeración |
| 2.3 <input type="checkbox"/> Cambio de zonificación | 7 <input type="checkbox"/> Inscripción Catastral de Predio | 13 <input type="checkbox"/> Otro _____ |
| 2.4 <input type="checkbox"/> Cambio de nombre comercial | 8 <input type="checkbox"/> Inspección Básica en Defensa Civil | |
| 2.5 <input type="checkbox"/> Cambio de razón social sin cambio de RUC | | |
| 2.6 <input type="checkbox"/> Cambio de domicilio sin cambio de zona | | |
| 2.7 <input type="checkbox"/> Cambio de representante legal | | |

II. DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos y nombres o Razón Social																			
Número DNI o C.E.					RUC					Número Teléfono					Correo electrónico/ e-mail				
Av	Jr.	Ca	Pje												Número	Int.	Mz.	Lt.	
Urb., AA.HH, otros												Distrito							

III. REPRESENTANTE LEGAL (completar sólo en el caso de personas jurídicas que son representadas por un tercero)

Apellidos y nombres					Número DNI o C.E.					Partida Registral (SUNARP)					Número Teléfono				
---------------------	--	--	--	--	-------------------	--	--	--	--	----------------------------	--	--	--	--	-----------------	--	--	--	--

IV. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Comercial										Area ocupada														
Av	Jr.	Ca	Pje												Número	Int.	Mz.	Lt.						
Urb., AA.HH, otros												Distrito												
Propio					Alquilado/Arrendado					Comercial					Servicios					Industrial				
Posesión del Local										Rubro del local														
Giro del Establecimiento:																								

- | | | |
|---|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Venta de abarrotes | 2 <input type="checkbox"/> Comercio especializado | 3 <input type="checkbox"/> Servicio de telecomunicaciones |
| 4 <input type="checkbox"/> Oficinas administrativas | 5 <input type="checkbox"/> Restaurantes | 6 <input type="checkbox"/> Servicios Profesionales y técnicos |
| 7 <input type="checkbox"/> Talleres y fábricas artesanales e industriales | 8 <input type="checkbox"/> Boticas, farmacias, centros de salud | 9 <input type="checkbox"/> Venta de inmuebles, maquinarias y equipos |
| 10 <input type="checkbox"/> Centros de estética | 11 <input type="checkbox"/> Servicio de hospedaje | 12 <input type="checkbox"/> Entidades financieras y bancarias |
| 13 <input type="checkbox"/> Centros educativos | 14 <input type="checkbox"/> Juegos de azar | 15 <input type="checkbox"/> Centros comerciales |
| 16 <input type="checkbox"/> Bares y discotecas | 17 <input type="checkbox"/> Venta hidrocarburos | 18 <input type="checkbox"/> Almacenes y depósitos distribuidores |
| 19 <input type="checkbox"/> Terminal terrestre | 20 <input type="checkbox"/> Otros | |

TIPO DE ZONIFICACION

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Zona de reglamentación especial - ZRE | 2 <input type="checkbox"/> Residencial de baja densidad - RBD |
| 3 <input type="checkbox"/> Residencial de media densidad - RMD | 4 <input type="checkbox"/> Residencial de alta densidad - RAD |
| 5 <input type="checkbox"/> Comercio | 6 <input type="checkbox"/> Vivienda taller |
| 7 <input type="checkbox"/> Educación | 8 <input type="checkbox"/> Salud |
| 10 <input type="checkbox"/> Ind Elemental y Complem. y Liviana | 11 <input type="checkbox"/> Ind Elemental y Complementaria |
| 13 <input type="checkbox"/> Zona Agrícola | 14 <input type="checkbox"/> Zona Forestal |

Croquis de ubicación del establecimiento

- | |
|---|
| 9 <input type="checkbox"/> Industria Pesada |
| 12 <input type="checkbox"/> Otros usos |
| 15 <input type="checkbox"/> Zona Agrourbana |

Conformidad de zonificación

V. | ANUNCIO Y PROPAGANDA

5.1. Tipo de trámite

- Primera vez
- Renovación
- Anulación

5.2. Tipo de anuncio

- Mural
- Acrílico no luminoso
- Acrílico luminoso y/o letras en relieve
- Publicidad móvil
- Publicidad áreas verdes

5.3. Dimensiones :

5.4. Leyenda

VI DATOS: completar según el tipo de procedimiento

- | | | | | | |
|---|---|----------------------|----|---|----------------------|
| 1 | Nº Certificado de zonificación | <input type="text"/> | 2 | Nº Certificado de Defensa Civil | <input type="text"/> |
| 3 | Nº Licencia de funcionamiento | <input type="text"/> | 4 | Nº Certificado Sectorial
(Osinerg, Resolución correspondiente) | <input type="text"/> |
| 5 | Nº Certificado de Salud
(Saneamiento, Conformidad, Habilitación, Constancia) | <input type="text"/> | 6 | Nº Licencia de conducir | <input type="text"/> |
| 7 | Nº Placa de vehículo | <input type="text"/> | 8 | Lugar del evento | <input type="text"/> |
| 9 | Fecha del evento | <input type="text"/> | 10 | Duración del evento | <input type="text"/> |

Hago el presente con carácter de declaración jurada en presencia de la Municipalidad Provincial de Piura, sometiéndome a las sanciones de Ley en caso de falsedad,

estampo mi firma y/o huella en conformidad de todos los datos consignados en el formato.

Firma del representante

DNI

Huella Digital