

**DATOS DEL PATENTADO**

Nombre o Razón Social		No de Identificación	
Domicilio Fiscal			
Provincia	Cantón	Distrito	
Teléfono de Habitación	Teléfono de Oficina	Teléfono Celular	
<b>Medio o lugar para recibir notificaciones:</b>			
Correo Electrónico	Fax:	Apartado	Domicilio Fiscal ( )

**DATOS DE REPRESENTANTE LEGAL (en caso de Persona Jurídica)**

Nombre		No de Identificación	
Domicilio Fiscal			
Provincia	Cantón	Distrito	
Teléfono de Habitación	Teléfono de Oficina	Teléfono Celular	
<b>Medio o lugar para recibir notificaciones:</b>			
Correo Electrónico	Fax:	Apartado	Domicilio Fiscal ( )

**DATOS DE LA LICENCIA**

No de Licencia
Nombre comercial

**TIPO EXONERACIÓN QUE SOLICITA**

<b>Seleccione y complete la información solicitada según sea el caso:</b>	<b>Pertenecer al Régimen de Zona Franca ( )</b>	<b>Programa IMAS ( )</b>	<b>Bien Social ó Comunal ( )</b>
			<b>Tipo de Organización:</b> Asociación de Desarrollo: ( ) Religioso: ( ) Fundación: ( ) Junta de Educación: ( ) Otro: _____
<b>Normativa o acuerdo que regula la exoneración</b>			
<b>No de Gaceta y fecha de publicación</b>			

**AUTORIZACIÓN:** En caso de autorizar a otra persona a realizar este trámite, sírvase adjuntar fotocopia del documento de identidad, o en su defecto deberá de autenticar firmas en este formulario. Asimismo el autorizado deberá de presentar su documento de identidad al momento de realizar el trámite.

Autorizo a \_\_\_\_\_ No de Identificación \_\_\_\_\_ para que, presente ( ) y retire ( ) este trámite.

Conocedor de las penas con que la Ley castiga el perjurio, declaro bajo fe de juramento que toda la información que se consigna en este documento es verdadera, por tratarse de una declaración jurada. (Artículo 318 del Código Penal). Por lo anterior, quedo apercibido de las consecuencias legales y judiciales, con que la legislación castiga el delito de perjurio, siendo conocedor de que si la autoridad municipal llegase a corroborar alguna falsedad en la presente declaración, errores u omisiones en los documentos aportados, procederá conforme en Derecho corresponde.

Nombre del Patentado o Representante Legal	Firma y Cédula
--	----------------

**Municipalidad de Cartago  
Departamento de Patentes**

Nombre del requisito (Solo debe presentar los requisitos que tengan una <input checked="" type="checkbox"/> según la actividad a solicitar)	NO AFECTACIONES (EXONERACIONES)					
	Régimen de Zona Franca	Bien social o comunal				Junta de Educación
		Programa IMAS	Asociación de Desarrollo	Religioso	Fundación	
Formulario debidamente lleno, el cual debe ser firmado por el patentado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento de identidad del /los propietario (s) del inmueble. En caso de personas jurídicas se deberá de aportar copia de documento de identidad del representante legal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Si el patentado es una persona jurídica se debe adjuntar original de personería jurídica, emitida por el Registro Público. (En caso de aportar código de verificación digital la vigencia del mismo será de 15 días. En caso de aportar documento físico deberá aportarlo con no más de 3 meses de emitido).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Dar cumplimiento al deber formal de presentar de Declaración de Impuesto de Patente y Impuesto Sobre Bienes Inmuebles según lo señala la Ley 4755, Art. 18	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento idóneo emitido por la Promotora de Comercio Exterior donde se acredite el inicio de operaciones y la vigencia del otorgamiento del Régimen de Zona Franca	<input checked="" type="checkbox"/>					
Certificación emitida por el IMAS donde conste la vigencia de la ayuda otorgada y programa al cual pertenece.		<input checked="" type="checkbox"/>				
Certificación emitida por DINADECO donde conste la vigencia de la Asociación de Desarrollo Comunal			<input checked="" type="checkbox"/>			

**Contáctenos**  
 Plataforma de Servicios Tel: 2550-4552, 2550-4553 ó 2550-4554  
 Departamento de Patentes Tel: 2550 4535, 2550-4534. Correo electrónico: [patentes@muni-carta.go.cr](mailto:patentes@muni-carta.go.cr)