

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**  
**SALONES DE BELLEZA, INSTITUTOS DE BELLEZA Y**  
**CENTROS DE ESTÉTICA**

**Por la presente yo:**

Razón Social o Nombre: \_\_\_\_\_

Rut N°: \_\_\_\_\_

Dirección Comercial: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Dirección Particular: \_\_\_\_\_

Fono: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

**DECLARO QUE:**

La dirección antes detallada **NO** desarrollé actividades de Cosmetología, Podología, tratamientos y/o procedimientos de belleza que requieran Resolución Sanitaria otorgada por la Seremi de Salud de O'Higgins.

Tomo conocimiento que de desarrollar alguna de las actividades antes mencionadas deberé obtener autorización por parte de la Unidad de Rentas Municipales.

**Chépica:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**R.U.T.**

\_\_\_\_\_  
**Firmo para Constancia**  
**Persona Natural o Representante Legal**

**Nota:** La presente declaración no constituye aprobación de la Patente, por lo que se le solicita no efectuar ninguna inversión en relación a Construcciones, Ampliaciones como tampoco arrendamiento del local, hasta que se le comunique por escrito de la resolución o informe técnico de la Dirección de Obras Municipales.