

**FORMULARIO DECLARACIÓN DE SUCURSALES, OFICINAS ESTABLECIMIENTOS, LOCALES U OTRAS  
UNIDADES DE GESTIÓN EMPRESARIAL**

**DECLARACIÓN N° DE TRABAJADORES AÑO:**

SECCION A		INDIVIDUALIZACION DEL CONTRIBUYENTE	
NOMBRE/RAZON SOCIAL			
RUT		NOMBRE FANTASIA	
E-MAIL		TELEFONO	
DOMICILIO CASA MATRIZ			
GIRO		ACTIVIDAD ECONOMICA	

SECCION B	DETALLE DE N° DE TRABAJADORES		
B.1	CASA MATRIZ	ROL DE PATENTES N°	N° de trabajadores

SECCION C	DETALLE DE SUCURSALES Y N° DE TRABAJADORES DE CASTRO		
ROL PATENTE	DIRECCION	COMUNA	N° DE TRABAJADORES

SECCION D	DETALLE DE SUCURSALES Y N° DE TRABAJADORES DE OTRAS COMUNAS		
ROL PATENTE	DIRECCION	COMUNA	N° DE TRABAJADORES

ANTECEDENTES QUE ACOMPAÑA: (Requisito indispensable)	MARCAR
➤ Fotocopia patentes pagadas primer semestre del 2026 (cada sucursal)	
➤ Fotocopia C.I. ambos lados representante Legal empresa solicitante	
➤ Certificado de rebaja de inversiones, en caso que corresponde	
➤ Vigencia personalidad jurídica (con vigencia menor a 60 días)	
➤ Directorio persona jurídica (con vigencia menor a 60 días)	
➤ Copia simple de las modificaciones a la sociedad que hayan tenido	

DECLARO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON FIDEDIGNOS	
Nombre representante Legal	FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
Rut	
Domicilio Particular	
E-Mail	
Teléfono	

USO EXCLUSIVO MUNICIPIO										
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">N° DE TRABAJADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>COMUNA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRAS COMUNAS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL PAIS</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		N° DE TRABAJADORES		COMUNA		OTRAS COMUNAS		TOTAL PAIS		
N° DE TRABAJADORES										
COMUNA										
OTRAS COMUNAS										
TOTAL PAIS										
		NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO REVISOR								
		TIMBRE Y FECHA DE RECEPCION SOLICITUD								

**EL PLAZO PARA PRESENTAR LA DECLARACIÓN VENCE EL 31 DE MAYO DEL AÑO EN CURSO**

Correo tramite: [rentasypatentes@municipalidadcastro.cl](mailto:rentasypatentes@municipalidadcastro.cl)

Fonos: 981610629 – 940429676 - 652538039