

**DECLARACIÓN SIMPLE DE INHABILIDADES
RENOVACIÓN DE PATENTES DE ALCOHOL SEGUNDO
SEMESTRE 2024**

Quien suscribe, yo _____

cédula de identidad_____, de nacionalidad_____

En relación a la patente de alcohol:

Rol	
Nombre o Razón social	
Nombre de fantasía	
Rut	
Clase	
Clasificación	
Dirección	
Teléfono	

Declaro bajo juramento que:

No estoy afecto(a) a alguna de las inhabilidades contempladas en el artículo N°4 de la Ley N°19.925, Sobre Expendio y Consumo de Bebidas Alcohólicas, de fecha 19 de enero de 2004.

FIRMA

Fecha _____