

Anexo 2

FORMATO DE SOLICITUD-DECLARACIÓN JURADA DE DESEMPEÑO DEL COMERCIO AMBULATORIO AUTORIZADO EN LA VÍA PÚBLICA COMO ÚNICA ACTIVIDAD ECONÓMICA



Apellidos y nombres:							
Dirección exacta donde reside:							
Distrito:		Provincia:		Departamento			
Fecha de nacimiento:			Edad:		Estado civil:		
Día	Mes	Año			Nacionalidad		
DNI/ Cédula/ Pasaporte		Discapacidad		Sí	No		
N°			Especifique:				
Oficio:		N° Carnet CONADIS					
		Grado de instrucción					
Teléfono fijo		Primaria:		Secundaria:			
T. Celular		Técnico:		Universitario:			
Actividad Económica que desarrolla							
Giro		Horario					
Capital:		Días					
Dirección:							
Referencia							
Características del módulo a utilizar (Material, estado físico, medidas del módulo, área a ocupar, etc.)							
Croquis de propuesta de ubicación para evaluación del ejercicio del comercio ambulatorio autorizado:							

Pertenece a alguna asociación:	Sí		No	
--------------------------------	----	--	----	--

Especificar				
-------------	--	--	--	--

Posee algún bien o propiedad:	Predio:		Vehículo:	
-------------------------------	---------	--	-----------	--

Otros:				
--------	--	--	--	--

Es beneficiario del algún programa social:		Vaso de leche:	
--	--	----------------	--

Comedor P.:		SIS Gratuito:		Pensión 65:	
-------------	--	---------------	--	-------------	--

Familiares que dependen económicamente de usted:			
--	--	--	--

Apellidos y nombres	Edad	Parentesco	Discapacidad

Condiciones domiciliarias:			
----------------------------	--	--	--

Casa propia		Alquilada		Alojado:	
-------------	--	-----------	--	----------	--

Guardiana		Familiar		Otros.	
-----------	--	----------	--	--------	--