



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Municipio Autónomo de Guaynabo
Departamento de Finanzas
Centro de Recaudaciones Municipales

CALL BOX 7885 GUAYNABO PUERTO RICO 00970 • TEL. (787) 720-4040 FAX. (787) 720-8668

SOLICITUD DE BAJA DE PATENTE MUNICIPAL

BP: _____

CONTRIBUYENTE: _____

SEGURO SOCIAL: _____

Nombre del Negocio: _____

Nombre del Dueño o
Representante Autorizado: _____

Dirección Física: _____

Teléfono: _____

Fecha Cierre de Operaciones: _____

Motivo de Cierre: _____

Documentación Requerida:

Carta Solicitando la Baja

Cancelación del Registro de Comerciantes de Hacienda

No presentar deuda en ningún concepto. (IVU, Patente, Renta, Desperdicios Sólidos, Arbitrios, etc.)

Firma de Agente Autorizado

Firma Contribuyente o Representante