



# MUNICIPIO DE CEIBA

PO Box 224, Ceiba P.R. 00735  
(787) 885-2180



## Solicitud de Registro de Comerciantes

<b>1. Nombre legal y/o "DBA" del Negocio/ Business Name</b>		<b>2. Número de Identificación Patronal/ Employer Identification Number</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>USO OFICIAL SOLAMENTE</b>  Recibido por: _____ Título: _____ Fecha: _____  Número de Registro Asignado: _____
<b>3. Dirección Postal/ Mailing Address</b>		<b>4. Número de Teléfono/ Phone Number</b>	
<b>6. Dirección Física/Physical Address</b>		<b>5. Dirección Electrónica/ E-mail Address</b>	
<b>7. Fecha comienzo de operaciones/ Date business began operations</b>		<b>8. Descripción del Negocio/Description of Business</b>	
<b>9. Volumen del Negocio/ Sales Volume</b>		<b>10. Código de la Industria (NAICS)</b>	

**11. Tipo de Organización / Type of Organization:**

A.  Negocio Propio /Sole Proprietorship      B.  Sociedad /Partnership      C.  Corporación /Corporation  
D.  Sin fines de lucro /Non for profit      E.  Otro /Other \_\_\_\_\_

**Si es un negocio propio, pase a la pregunta 12. Para otros comerciantes, pase a la pregunta 13 /**  
If a sole proprietorship, go to question 12. For other retailers, go to question 13.

**12. Negocio Propio/Sole Proprietorship - Información del Propietario /Owner's Information**

<b>A. Nombre del Propietario/ Owner's Name</b>	<b>B. Núm. Seguro Social/ Social Security Number</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>C. Dirección Residencial/ Home Address</b>	<b>D. Número de Teléfono/ Phone Number</b>
	<b>E. Dirección Electrónica/ E-mail Address</b>

<b>13. Nombre del Oficial o Agente Autorizado/ Officer or Authorized Agent's Name</b>	<b>14. Título del Oficial o Agente Autorizado/ Officer or Authorized Agent's Title</b>
---	--

**15. Razón para radicar/ Reason for filling:**

A.  **Negocio nuevo/ New business**      B.  **Compra de un negocio en marcha/ Purchase of ongoing**  
**Provea nombre del dueño anterior/ Provide name of previous owner**  
\_\_\_\_\_

C.  **Negocio existente/ Existing business**  
D.  **Tienda o sucursal/ Store or branch**  
E.  **Otra (especifique) / Other (specify):** \_\_\_\_\_

**16. ¿Realiza ventas de propiedad mueble tangible?**  
Sí  No

**Firme Aquí / Sign Here**

Declaro bajo juramento, sujeto a las penalidades por perjurio y sujeto, además, a las sanciones, recargos, intereses, multas administrativas y penalidades dispuestas en la Ordenanza Municipal Núm. 9, Serie 2006-2007, según enmendada y sus reglamentos que la información suministrada en este documento y todos sus anejos es cierta, correcta y completa.  
I declare under oath, subject to the penalties of perjury and subject to the sanctions, surcharges, interests, administrative fines and penalties imposed by the Municipal Ordinance 9, Serial 2006-2007, as amended, and its regulations that the information provided in this document and all its statements attached is true, correct and complete.

Nombre de Oficial, Dueño o Agente Autorizado Name of Officer, Owner or Authorized Agent	Firma Signature	Título Title	Fecha Date
--	--------------------	-----------------	---------------