



Gobierno de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
 Area de Rentas Internas
 Negociado de Impuesto al Consumo

**Solicitud de Licencia de Armero o
 Comerciante en Armas de Fuego y Municiones**

Información General del Solicitante			Tipo de Solicitud	
Tipo de contribuyente: <input type="checkbox"/> Individuo <input type="checkbox"/> Sociedad <input type="checkbox"/> Corporación			<input type="checkbox"/> Nueva	<input type="checkbox"/> Traspaso
Nombre del Solicitante		Número de Cuenta	<input type="checkbox"/> Renovación	<input type="checkbox"/> Reubicación
			Clase de Licencia	
Nombre Comercial		Certificado Registro Comerciante	<input type="checkbox"/> Armero	
			<input type="checkbox"/> Comerciante en Armas de Fuego y Municiones	
Nombre Legal o Corporación		Incorporación o Constitución	Número Licencia Ley 404 *	
		Fecha	Fecha Solicitud	
		Municipio		
		(dia-mes-año)	(dia-mes-año)	
Dirección Física del Negocio			Número de Licencia de Rentas Internas	
Número	Calle			
Apartado	Municipio	Zip Code	Número de Contacto	
			() -	

JURAMENTO

DECLARO SOLEMNEMENTE

1. QUE EL SUSCRIBIENTE NO HA SIDO CONVICTO DE LOS DELITOS QUE SE ESPECIFICAN EN EL ARTÍCULO 2.1 DE LA LEY 404 DEL 2000, SEGÚN ENMENDADA, CONOCIDA COMO "LEY DE ARMAS DE PUERTO RICO".
2. QUE EN NINGÚN MOMENTO HE ABOGADO, NI CREO EN ABOGAR POR EL DERROGAMIENTO DEL GOBIERNO POR LA FUERZA Y LA VIOLENCIA, NO SOY MIEMBRO DE NINGUNA SOCIEDAD, GRUPO, ASAMBLEA U ORGANIZACIÓN QUE ABOGUE POR EL DERROCAMIENTO DEL GOBIERNO POR LA FUERZA Y LA VIOLENCIA.
3. QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA ES EXACTA Y VERIDICA, Y QUE LA MISMA HA SIDO EXPUESTA SIN LA INTENCIÓN DE DESVIRTUAR LOS HECHOS O DE COMETER FRAUDE. TENGO CONOCIMIENTO DE QUE ESTA SOLICITUD SERÁ RECHAZADA DE DESCUBRISE CUALQUER FALSEDAD O FRAUDE EN RELACIÓN CON LO AQUÍ DISPUESTO.

 NOMBRE SOLICITANTE (SOLICITUD COMO INDIVIDUO)

 FIRMA SOLICITANTE

 NOMBRE PRESIDENTE CORPORACIÓN O EN SOCIEDAD

 FIRMA PRESIDENTE CORPORACIÓN O EN SOCIEDAD

AFFIDAVIT NÚMERO: _____

JURADO Y SUSCRITO ANTE MI POR _____

A QUIEN HE IDENTIFICADO POR EL SIGUIENTE MEDIO _____

EN _____, PR, HOY DE _____ DE _____

 ABOGADO NOTARIO

SELLO DE ASISTENCIA LEGAL	COMPROBANTE DERECHO OBTENER LICENCIA DE ARMAS	Para Uso del Negociado de Impuestos al Consumo	
		Autorización <input type="checkbox"/> Aprobada <input type="checkbox"/> Denegada	
		Detalle de aprobación o denegación: _____	
		Firma del Funcionario Autorizado _____ (dia-mes-año)	

*Para renovación, traspaso o re-ubicación escriba el número de la Licencia de Ley de Armas de Puerto Rico, Ley Núm. 404 de 11 de Septiembre de 2000, según enmendada.