

CONTROL DE PAGO DE ANUALIDAD(ES)

FECHA: _____

Información del Solicitante:

Nombres y Apellidos:	Cédula de Identidad	Teléfono Contacto	Firma
CORREO:			

Información de la Patente:

SOLICITUD	N° DE REGISTRO	TITULO
TITULAR: / PAIS:		
TITULAR: / PAIS:		
FECHA DE SOLICITUD:		

Seleccione la(s) Anualidad(es) Pagada(s):

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	

N° DE FACTURA:	N° DE PLANILLA:	MULTA BS:
FECHA DE LA FACTURA:		

TOTAL DE ANUALIDADES PAGADAS: _____

TOTAL BOLIVARES: _____

Recibidor Taquillero

NOTA: Traer por Triplicado (Original y Dos Copias)