



CITY OF LITTLE ROCK
Finance • Treasury
Little Rock City Hall
500 W. Markham St. Room 100
Little Rock, AR 72201

Teléfono: 501-371-4568
Correo electrónico: LRTreasury@littlerock.gov

FORMULARIO PARA CIERRE DE NEGOCIO

Solo para uso oficial

BL#

Date Stamp

Todas las licencias comerciales vencen el 31 de diciembre de cada año. Si presenta una declaración de cierre después de que comience un nuevo período de licencia el 1 de enero de cada año, es posible que sea responsable de cualquier cargo pendiente en su cuenta.

INFORMACION DE LA ENTIDAD COMERCIAL (TODOS LOS ESPACIOS SON REQUERIDOS)

| | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| Nombre Legal del Negocio. /DBA | Numero de licencia de negocio#: |
|--------------------------------|---------------------------------|

Dirección física del negocio:

| Numero | Calle | Unidad/Oficina # | Ciudad | Estado | Código Postal |
|--------|-------|------------------|--------|--------|---------------|
|--------|-------|------------------|--------|--------|---------------|

| | |
|-----------|---------------------|
| Teléfono: | Correo Electrónico: |
|-----------|---------------------|

Dirección de envío:

| Numero | Calle | Unidad/Oficina # | Ciudad | Estado | Código Postal |
|--------|-------|------------------|--------|--------|---------------|
|--------|-------|------------------|--------|--------|---------------|

DETALLES DE CIERRE

| | | | |
|--|-----|-----|-----|
| Escriba el ultimo día que su negocio opero en Little Rock: | Mes | Día | Año |
|--|-----|-----|-----|

Marque la casilla junto al motivo del cierre de su negocio y agregue los detalles según sea necesario.

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Entidad del negocio disuelta, el negocio ya no existe | <input type="checkbox"/> El dueño o dueña del negocio falleció |
| <input type="checkbox"/> El negocio se movió fuera de los límites de la ciudad de Little Rock. | <input type="checkbox"/> Traspase el negocio; <i>Por favor denos la información del nuevo dueño del negocio:</i> |
| <input type="checkbox"/> Otro, por favor explíquenos en la siguiente área en blanco: | Nombre del nuevo dueño: |

CONFIRMACION Y RECONOCIMIENTO.

Declaro bajo pena de hacer una declaración falsa, que estoy autorizado a completar este formulario y entiendo que esta declaración es verdadera, correcta y hecha de buena fe.

Nombre completo

Firma

Fecha