






 <p><b>SANIPES</b> Organismo Nacional de Sanidad Pesquera</p>	<b>FORMULARIO N° 2</b>
	<b>FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT)</b>

Presente.-

El que suscribe la presente, solicita \_\_\_\_\_   
 \_\_\_\_\_, para lo cual se detalla la siguiente información:

<b>I. INFORMACIÓN DEL ADMINISTRADO</b> (Llenar con letra imprenta y marcar con X los espacios, según corresponda)				
Persona Natural		<input type="checkbox"/>		
Nombres y Apellidos				
DNI				
Persona Jurídica		<input type="checkbox"/>		
Razón Social				
Ruc N°				
<b>Representante Legal</b> (De la persona natural o jurídica)				
Nombres y Apellidos				
DNI				
Domicilio (Av./Jr./Asoc./Ca./Psj.)				
N°/Mz.		Dpto./ Int./ Lote:		Urb./ Localidad
Distrito		Provincia		Departamento
Referencia del domicilio				
Teléfono Fijo		Celular		Correo Electrónico
N° de Partida Registral				
Datos de la Publicidad Registral				
Licencia de Operación emitido por PRODUCE o DIREPRO				
Código de Habilitación (En caso de renovación de habilitación)				



## FORMULARIO N° 2

# FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT)

### II. FUNDAMENTACIÓN DE LA SOLICITUD

.....

.....

.....

.....

### Documentos que se adjuntan de acuerdo a lo establecido en el TUPA de SANIPES:

1.-	7.-
2.-	8.-
3.-	9.-
4.-	10.-
5.-	11.-
6.-	12.-

Finalmente, doy mi conformidad para que me notifiquen mediante correo electrónico u otro medio, las observaciones a que hubiera lugar.

Atentamente,

Firma

Nombre:



DNI N°:

Fecha: