

BAILABLE,

MAT.: AUTORIZA PERMISO PARA PLATO UNICO
Y BAILE CON VENTA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.

MONTE PATRIA, 25 DE JUNIO 2015.-

VISTOS :

Según lo dispuesto por la constitución Política de la Republica.-

El D.F.L. N° 1/19.704, del 27/12/2001, del Ministerio del Interior, que fija el Texto Refundido, Coordinado Sistematizado y actualizado de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, publicada con fecha 03 de marzo del 2002, en el Diario Oficial de la República de Chile.-

La Ley N° 19.925, sobre "Expendio y Consumo de Bebidas Alcohólicas en su Art. N° 19 inciso 3°.-

Decreto Alcaldicio N° 12.120 de fecha 06 de Diciembre de 2012 que establece la elección de Alcalde Don. Juan Carlos Castillo Boilet, por un periodo de cuatro años 2012 – 2016

La solicitud de fecha 18 de Junio de 2015, presentada por Doña **CLARA TAPIA CORTES, R.U.T. 10.472.060-9**, quien solicita autorización para realizar un Plato único Bailable, con venta bebidas alcohólicas, solicitud aprobada con fecha 25 de Junio de 2015 por Alcalde de la comuna de Monte Patria.-

Las atribuciones inherentes a mi cargo:

DECRETO ALCALDICIO N° 7.238- /

AUTORIZESE: Permiso para realizar un Plato Único Bailable, con venta bebidas alcohólicas; para el día Sábado 27 de Junio de 2015, a Doña **CLARA TAPIA CORTES, R.U.T. [REDACTED]** actividad a realizarse en Restaurante "Copeelia", en la calle Pedro León Gallo s/n ciudad El Palqui, comuna de Monte Patria. La hora de inicio de la actividad es:

PLATO UNICO BAILABLE:

DIA 27/06/2015 INICIO 20:30 hrs. pm. TERMINO 03:00:00 hrs. a.m. DEL DIA 28/06/2015.

ESTABLEZCASE: que Doña **CLARA TAPIA CORTES, R.U.T. [REDACTED]**, será responsable de mantener el orden, higiene y seguridad del evento además de cualquier inconveniente que se produzca, y ante la eventualidad de problemas de riñas, ebrios o pendencias dentro del recinto deberán responder de las respectivas denuncias.-

Considerando que la actividad es para reunir fondos para Doña Clara Tapia Cortes, que va en ayuda de su Operación Hiperplasia Endometrial compleja y tratamiento, según ficha clínica adjunta. Considerando dicha situación se **DEJA EXENTO DE PAGO.-**

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



SECRETARIO MUNICIPAL (S)



ALCALDE