

DATOS DEL SOLICITANTE	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	FIRMA
CÉDULA (PERSONAL O JURÍDICA) N°:	
DIRECCION:	TELEFONO:
<input type="checkbox"/> VERIFICACION DE CEDULA DE IDENTIDAD O JURIDICA	

DATOS DE LA PROPIEDAD		
FOLIO REAL:	PLANO CATASTRO N°	DISTRITO N°
PROPIETARIO:	CEDULA:	
DIRECCION DE LA CONSTRUCCIÓN:		

USO PRETENDIDO				
CONSTRUCCIÓN DE:				
<input type="checkbox"/> CASA	<input type="checkbox"/> APARTAMENTOS	<input type="checkbox"/> BODEGA	<input type="checkbox"/> OTROS	
<input type="checkbox"/> COMERCIO	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE USO DE SUELO	<input type="checkbox"/> INDUSTRIA		
SEGREGACIÓN:				
<input type="checkbox"/> HABITACIONAL	<input type="checkbox"/> INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> URBANIZACIÓN	<input type="checkbox"/> CONDOMINIO	<input type="checkbox"/> AGRICOLA
PATENTE:				
<input type="checkbox"/> COMERCIAL	<input type="checkbox"/> INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> RENOVACION DE PERMISOS DE MINISTERIO DE SALUD	<input type="checkbox"/> OTRO	
ESPECIFIQUE EL TIPO DE ACTIVIDAD:				

USO MUNICIPAL	
FUNCIONARIO QUE RECIBE:	
FECHA DE RECIBIDO:	HORA DE RECIBIDO:

Importante

- **El propietario debe estar al día con los pagos de los Tributos Municipales, incluido arreglos de pago.** De lo contrario la solicitud nos será tramitada.
- La inexactitud o falsedad de datos suministrados en esta solicitud será motivo para la anulación de esta solicitud, sin perjuicio de las acciones penales correspondientes.

Para brindarle un mejor servicio verifique que los documentos **estén completos**; llene la boleta con **letra legible**, sin tachones, ni manchas. Favor **no usar corrector**.