SOLICITUD DE CERTIFICADO DE

- ☐ INFORMACIONES PREVIAS
- ☐ NÚMERO
- ☐ RURALIDAD
- ☐ AFECTACION (INEXPROPIABILIDAD)

DIRECCION DE OBRAS - I. MUNICIPALIDAD DE :

PUERTO VARAS
REGIÓN : LOS LAGOS

☐ **URBANO** ☐ **RURAL**

NUMERO DE SOLICITUD
FECHA

* A LLENAR POR LA D.O.M.

1.- IDENTIFICACIÓN DEL INTERESADO

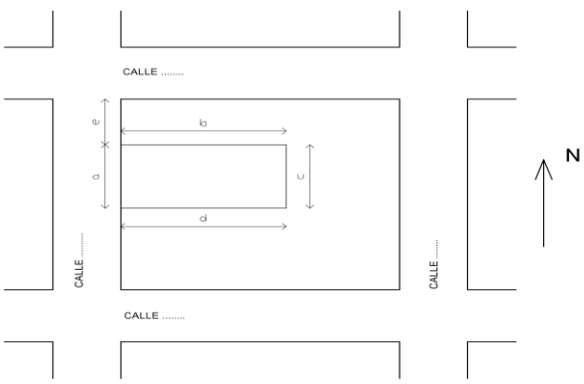
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	R.U.T
DIRECCIÓN	**COMUNA**
CORREO ELECTRONICO	**TELEFONO / CELULAR**

2.- IDENTIFICACIÓN DE LA PROPIEDAD

CALLE o CAMINO	NUMERO	ROL DE AVALUO FISCAL
LOTEO O POBLACIÓN	**MANZANA**	**LOTE**

DESTINO	ACTIVIDAD	GIRO

4.- CROQUIS DE UBICACIÓN (SEÑALAR CALLES Y MEDIDAS APROXIMADAS DEL PREDIO)



SUPERFICIE APROXIMADA	m2	ACERA norte, sur, oriente , poniente	

NOTA: LAS MEDIDAS INFORMADAS SON DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DEL SOLICITANTE

FIRMA SOLICITANTE

. PARA ENVIO DIGITAL SE DEBE COMPLETAR EL FORMULARIO CON TODOS LOS ANTECEDENTES SOLICITADOS.

. EN CASO DEL CROQUIS DE UBICACION SE PUEDE AGREGAR IMAGEN GOOGLE MAP O SIMILAR.

.UNA VEZ RELLENO ENVIAR LA SOLICITUD AL CORREO graciela.sanchez@ptovaras.cl

DIRECCION DE OBRAS MUNICIPALES

Fono: 65 2 361390 - 65 2 361377

San Francisco 26

Puerto Varas