MUNICIPALIDAD DE TURRIALBA

Cédula Jurídica 3-014-042088
Tel: 2556-1479

Fecha:

SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD DE ALCANTARILLADO SANITARIO

DATOS DEL PROPIETARIO
Nombre:
Cedula:
Teléfono(s) o celular:
DATOS DE LA PROPIEDAD
Plano catastro:
Dirección exacta de la propiedad en que solicita disponibilidad:
FINALIDAD DE LA SOLICITUD
Solicito el respectivo visto bueno de disponibilidad de Alcantarillado Sanitario para:
( ) Planos Constructivos ( ) Planos Catastrados ( ) Trámites Bancarios
( ) Certificación de que cuenta con el servicio
Indicar si en la propiedad existen edificaciones, cuantas y de qué tipo:
OBSERVACIONES
Firma del Propietario: **Cédula Nº:**