



## MUNICIPALIDAD DE GOICOECHEA

\_\_\_\_\_  
**POR UN MUNICIPIO MAS HUMANO**  
\_\_\_\_\_

No. De Expediente \_\_\_\_\_

Fecha de Ingreso \_\_\_\_\_

### PLATAFORMA DE SERVICIOS SOLICITUD MÚLTIPLE DE GESTIÓN MUNICIPAL

#### DATOS DEL PROPIETARIO: DUEÑO DEL INMUEBLE

Nombre: _____ CEDULA _____
Dirección domiciliaria _____
Teléfono Hab. _____ Teléfono Celular _____ correo electrónico _____

#### DATOS DEL APODERADO: EN CASO DE SER EL PROPIETARIO SOCIEDAD ANONIMA

Nombre: _____
Dirección domiciliaria _____
Teléfono Hab. _____ Teléfono Celular _____ correo electrónico _____

#### SOLICITANTE DE LA PATENTE:

Nombre: _____ CEDULA _____ Dirección domiciliaria _____
Teléfono Hab. _____ Teléfono Celular _____ correo electrónico _____

#### DATOS DEL APODERADO: EN CASO DE SER EL SOLICITANTE DE LA PATENTE SOCIEDAD ANONIMA.

Nombre: _____
Dirección domiciliaria _____
Teléfono Hab. _____ Teléfono Celular _____ correo electrónico _____

#### DATOS DEL INMUEBLE: DATOS DE LA PROPIEDAD DONDE SE REALIZA LA OBRA O ACTIVIDAD SOLICITADA

Dirección _____
Distrito _____ No. Localización _____ No. NISE (CNFL) _____
NO. Plano Catastro _____ No. Folio Real _____
Área Total del lote _____ Mts2 Área a construir _____ Mts2

#### TRAMITE SOLICITADO:

- \_\_\_\_\_ Uso de suelo Para: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Permiso de Construcción Para: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Visado Municipal Para: \_\_\_\_\_ Segregación \_\_\_\_\_ Unión Fincas \_\_\_\_\_ Escritura \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Patente Comercial. Actividad \_\_\_\_\_

Para: \_\_\_\_\_ Patente nueva \_\_\_\_\_ Retiro \_\_\_\_\_ Traslado \_\_\_\_\_ Traspaso

\_\_\_\_\_ Traspaso de Propiedad  \_\_\_\_\_ Estudio sobre Impuesto

**Declaro bajo juramento que los datos aportados son verídicos y responsable de la autenticidad y validez de los documentos que presento.**

\_\_\_\_\_  
Firma Propietario del Inmueble

\_\_\_\_\_  
Firma Autorizado o Apoderado del Propietario Inmueble

\_\_\_\_\_  
Firma Solicitante Patente

\_\_\_\_\_  
Firma Apoderado de la Sociedad (Patentado)