

**SOLICITUD DE CERTIFICADO ÚNICO DE
ZONIFICACIÓN, AFECTACIÓN Y SERVICIOS.**

.....de..... del 20.....

Al Señor Intendente
De la Municipalidad de San Carlos
Med. Alejandro Morillas

Por medio de la presente, me dirijo a usted y por su intermedio a quien corresponda, con el objeto de solicitar el certificado de zonificación, afectación y servicios para el parcelamiento, cuyo trámite corresponde: (tildar lo que corresponda)

- ☐ Mensura y Fraccionamiento.
- ☐ Fraccionamiento, parte mayor extensión.
- ☐ División de propiedad horizontal.
- ☐ Unificación.

Indicar N° Padrón/es afectado/s:

.....
.....
.....

Quién suscribe

APELLIDO Y NOMBRE.....
D.N.I N° CUIL/CUIT
En calidad de..... N° de matrícula habilitante.....

IMPORTANTE

Para la tramitación de **Propiedad Horizontal**, se deberá adjuntar el plano conforme a obra aprobado en formato PDF.

Domicilio del Profesional

Calle Nº

Piso Dpto. Manzana
.....Casa/Lote

Barrio

Monoblock Kilómetro

Departamento Provincia..... C.P

Referencia.....Tel. Fijo.....

Tel Móvil..... Correo electrónico

*Firma Titular Padrón.....

* Aclaración

*Domicilio Postal.....

*Firma Profesional

* Aclaración

*Domicilio Postal.....