



MUNICIPALIDAD DE ESCAZÚ
PROCESO DESARROLLO TERRITORIAL
SOLICITUD DE USO DE SUELO Y ALINEAMIENTO
 Art. 5.2 del Plan Regulador



Adjunte una copia del plano de catastro.
 El plano de catastro debe tener localización con coordenadas *Lambert* y deben ser legibles.
 No se aceptan copias en papel de fax o por partes.
 Debe presentar un formulario por plano.

ESCRIBA DE FORMA CLARA

Solicitud número

NOMBRE DEL SOLICITANTE _____

NÚMERO DE TELÉFONO: _____ FAX _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

PLANO DE CATASTRO	ÁREA DEL TERRENO	ESTADO DEL TERRENO		
DIRECCIÓN DE LA PROPIEDAD		CONSTRUCCIONES EXISTENTES	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO

USO SOLICITADO PARA: (marque con una X)

Tipo de uso de suelo		Descripción
1	<input type="checkbox"/>	CONSULTA GENERAL
2	<input type="checkbox"/>	CONSTRUIR
3	<input type="checkbox"/>	Patente o Ministerio de Salud. Descripción de la actividad: (SÓLO PARA LOCALES EXISTENTES)

F-PDT-01 V02

LA FALTA, ALTERACIÓN O DEFECTO DE CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA ESTA GESTIÓN, INVALIDA ESTA SOLICITUD.

DOY FE DE QUE LA INFORMACIÓN APORTADA ES CIERTA _____
 Firma y número de cédula

INFORMACIÓN PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA.		
ZONIFICACIÓN		FINCA
IFA		PREDIO
ALINEAMIENTO (S)		Observaciones:
OTROS		



MUNICIPALIDAD DE ESCAZU Proceso Desarrollo Territorial
COMPROBANTE DE TRAMITE

Solicitud número:

SOLICITANTE: _____ CED: _____

RECIBIDO POR: _____ FECHA: _____

Sólo se entregará el certificado a la persona que aporte este comprobante.
 Puede solicitar información a los teléfonos **2208 7548** y **2208 7557**, aportando el número de solicitud.
 No se envían certificados por fax o correo electrónico.
 Los usos de suelo **NO RETIRADOS** son eliminados a los 90 días.