

OFICINA DE OBRAS PRIVADAS

SOLICITUD DE VISACIÓN DE PLANOS DE ARQUITECTURA

| SOLICITANTE: | | | |
|--|-------------------------------------|------------------|-------------------|
| Nombre/s: | | D.N.I.: | |
| Fecha de nacimiento: | Nacionalidad: | Sexo: | Carácter en que |
| solicita (1): | Domicilio: | | |
| Barrio: | Localidad: De | oartamento: | |
| CUIL: Telé | fono: Email: | | |
| Solicita visación de plano de | | | |
| (1) Titular — Apoderado — Sujeto Pasivo Solida | ario (poseedor) | | |
| INMUEBLE: | | | |
| Nomenclatura Catastral: Circ.: | - Secc: - Mza: | - Parc · | _ DH · |
| | | - raic | - FII |
| Designación Oficial: Mza.: | - Lote | | |
| Dirección del inmueble: | | | |
| Calle: | Nº Barr | io: | ••••• |
| PROFESIONAL: | | | |
| Nombre: | Profesión: | Mā | at. Prof: |
| Domicilio: | Barrio: | | |
| Localidad: | CUIL: | Teléfono: | |
| Email: | | | |
| Autoriza/n a tramitar el presente d | expediente y retirar copias de plar | nos visados a: | |
| Nombre/s: | | D.N.I.: | |
| Teléfono: Emai | · | | |
| | | | |
| La firma de la presente solicitud in | nplica la aceptación por parte del | solicitante de q | ue el profesional |
| firmante realice las tramitaciones | necesarias referidas al presente e | xpediente. | |

Se toma conocimiento que el tiempo de validez de la visación previa es de 365 días corridos desde

Firma/s Solicitante/s

el último movimiento del expediente.

Firma Profesional

unquillo.gov.ar