



MUNICIPALIDAD DE MARIANO ROQUE ALONSO

Boquerón esq. Ballivián | Tel.: (595 21) 752 202 - 754 540. | Email: municipalidad.mralonso@gmail.com

Mariano Roque Alonso, ____ de ____ de 20 ____

Sra. Intendenta Municipal

CAROLINA ARANDA F.

PRESENTE

El/La que suscribe:

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

Con Cédula de Identidad N°: Teléfono N°:

Domiciliado/a en el barrio:

Dirección:

.....

Cta. Cte. Ctral. N°:

Por la Presente Solicito:

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

Al Dorso, ubicar la dirección exacta

Mediante croquis

FIRMA

Aclaración de Firma

Mariano Roque Alonso