



MUNICIPALIDAD DE OROTINA
DIRECCION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO TERRITORIAL

RESOLUCION MUNICIPAL DE UBICACIÓN

Solicitante:

Fecha: _____

Nombre: _____ Cédula _____

Medio para recibir notificaciones:

Tel: _____ Fax: _____

Correo electrónico: _____

Datos del Propietario (a):

Nombre: _____ Cédula _____

Nombre: _____ Cédula _____

Nombre del representante legal (en caso de sociedades): _____

Medio para recibir notificaciones:

Tel: _____ Fax: _____

Correo electrónico: _____

Descripción de la(s) actividad(es) a realizar:

Datos del inmueble:

Folio Real (matricula)	Plano de Catastro N°	Distrito
2-	A-	
2-	A-	
2-	A-	
2-	A-	

Dirección exacta del inmueble: _____

Requisitos de verificación interna

- Encontrarse al día con los deberes formales y materiales ante la Municipalidad de Orotina.

Nota: Solicitante deberá completar la información registral catastral para poder dar trámite a la solicitud

Firma: _____ Recibe: _____

Nota: Este trámite se realizará en un plazo máximo de **10 días hábiles**.
Telefax 2428 8047 ext. 135 - 141 Correo electrónico
tramites@muniorotina.go.cr