



DIRECCION DE CATASTRO

NOTA N°

Fecha/...../ 20....

**AL SEÑOR INTENDENTE
DR. SEBASTIAN BRAGAGNOLO**

AS.: CERTIFICADO DE PADRON/ BIENES RAICES / DISTANCIA ENTRE FARMACIAS

El que suscribe.....,
CUIT N°, se presenta a solicitar:

CERTIFICADO DE PADRON

☐

BIENES RAICES

☐

DISTANCIA ENTRE FARMACIAS

☐

(Marcar con una cruz Tipo de certificado solicitado)

Para tal trámite adjunto: *sellado de inicio de trámite, fotocopia DNI, y la presente nota.*

Sin otro particular saluda a Ud. atte.-

.....
Firma solicitante

Domicilio Legal
Teléfono.....
Mail.....



DIRECCION DE CATASTRO

● INFORME DE CATASTRO

PADRON N° Titular/ Adjudicatario:
Nomenclatura n°---
Sup. Total: Sup. Cubierta:

● INFORME DE RENTAS:

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