

MESA DE ENTRADAS
S.O.S.P.y.P.U.

EXPTE N°: / 2025.
 FECHA: / / 2025.
 FOLIOS:.....
 FIRMA:

A la
Dirección de Catastro Municipal
Su Despacho

El que suscribe:..... DNI N°:

Con domicilio en calle:N°:Barrio:

Solicita **VISADO DE DESLINDE Y AMOJONAMIENTO** del inmueble cuyos datos son:

DATOS CATASTRALES							
IMPONIBLE	LOTE	MANZANA	DEPTO.	CIRC	SECCIÓN	PARCELA	UF / UT

TITULARES / RESPONSABLES					
Tipo Doc.	DOCUMENTO	APELLIDO/S Y NOMBRE/S	DOMICILIO	LOCALIDAD	CÓDIGO POSTAL

PROFESIONAL					
APELLIDO	NOMBRE				
DOMICILIO	LOCALIDAD		PROVINCIA		
E- MAIL			MATRÍCULA N°	FIRMA DEL PROFESIONAL	
TELEFONO					

COMPROBANTE DE PAGO

FIRMA.....

TELEFONO.....

MAIL.....



Municipalidad
Junín de los Andes

Secretaría de Obras y Servicios Públicos
Dirección de Catastro

RETIRA: _____.

FECHA: ____ / ____ / 2025

FIRMA Y SELLO: _____.