

N° SOLICITUD: \_\_\_\_\_ FECHA DE VISITA: \_\_\_\_\_

**1. DATOS GENERALES DEL USUARIO**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CÓDIGO SUSCRIPTOR: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

TIPO DE SOLICITUD: Disponibilidad  Independización  Reposición  Traslado/Reubicación

**2. DATOS DEL INMUEBLE**

ESTADO:	TIPO DE INMUEBLE:	USO DE SUELO:	TIPO DE INSTALACIÓN:
HABITADO <input type="checkbox"/>	CASA <input type="checkbox"/> CANTIDAD _____	RESIDENCIAL <input type="checkbox"/>	DEFINITIVA <input type="checkbox"/>
DESHABITADO <input type="checkbox"/>	EDIFICIO <input type="checkbox"/> _____	COMERCIAL <input type="checkbox"/>	TEMPORAL <input type="checkbox"/>
EN CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/>	APTO <input type="checkbox"/> _____	INDUSTRIAL <input type="checkbox"/>	
LOTE BALDÍO <input type="checkbox"/>	LOCAL <input type="checkbox"/> _____	OFICIAL <input type="checkbox"/>	

**3. CARACTERÍSTICAS GENERALES**

EL INMUEBLE CUENTA CON:	SI	NO		SI	NO
ACOMETIDA INTERNA ACUEDUCTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACOMETIDA INTERNA ALCANTARILLADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACOMETIDA EXTERNA ACUEDUCTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACOMETIDA EXTERNA ALCANTARILLADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TANQUE DE ALMACENAMIENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRO DOMICILIARIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TANQUE ELEVADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	POZA SÉPTICA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4. OBSERVACIONES**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

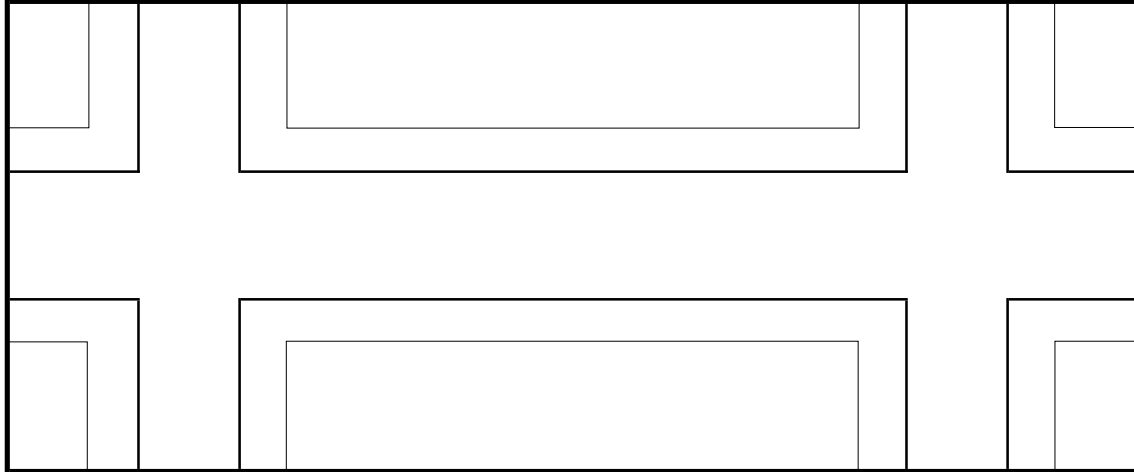
\_\_\_\_\_

**5. DATOS DE QUIEN ATIENDE LA VISITA**

**6. DATOS DEL FUNCIONARIO**

Nombre: _____	Nombre: _____
N° Identidad: _____	N° Identidad: _____
Teléfono: _____	Cargo: _____
Firma: _____	Firma: _____

**7. ESQUEMA DE UBICACIÓN**



COORDENADAS GEOGRÁFICAS: LATITUD \_\_\_\_\_ LONGITUD \_\_\_\_\_

**8. CONCEPTOS TÉCNICOS**

**CONCEPTO TÉCNICO DE ACUEDUCTO**

---

---

---

---

---

---

---

---

Nombre de Funcionario que emite el concepto: \_\_\_\_\_

Firma:

Fecha:

Vo. Bo.

**CONCEPTO TÉCNICO DE ALCANTARILLADO**

---

---

---

---

---

---

---

---

Nombre de Funcionario que emite el concepto: \_\_\_\_\_

Firma:

Fecha:

Vo. Bo.