**SOLICITUD DE PERMISO DE**

**MOVIMIENTO DE TIERRAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de solicitud** | Escoja la Fecha |

**INFORMACION DEL PROPIETARIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre o Razón Social. | Cédula física o jurídica. |
| **Nombre o Razón Social** | **Cédula Física o Jurídica** |
| Número de teléfono. | Número de Fax. | Correo Electrónico. |
| **Número de Teléfono** | **Número de Fax** | **Correo electrónico** |
| **Notificaciones** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

**INFORMACION DE LA PROPIEDAD**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Distrito**  | Distrito. | **Barrio** | Barrio. |
| **Dirección** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

**INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Folio Real** | Folio Real. | **Barrio** | Barrio. |
| **Área de Terreno (m2)** | Área de Terreno. | **Frente a calle pública (m)** | metros. |

**VALOR TOTAL DE LAS OBRAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Maquinaria** | **¢** |
| **Transporte** | **¢** |
| **Mano de obra** | **¢** |
| **Servicios Profesionales** | **¢** |
| **TOTAL** | **¢** |

**DESTINO DEL MATERIAL A TRASLADAR**

|  |
| --- |
| Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Responsable o Propietario del lugar** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Teléfono del Responsable o Propietario del lugar** | **Cédula Física o Jurídica** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dirección de lugar utilizado para la disposición final de los materiales** |  |
| Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

**Nota: Se debe adjuntar la carta de autorización del propietario para cualquier tipo de movimiento de tierras**

**DURACION ESTIMADA DE LOS TRABAJOS A REALIZAR**

**ESPECIFICAR**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Días** | Días. | **Meses** | Meses. | **Años** | Años. |

**CIERRE DE ACERA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de Inicio** | Escoja una fecha. | **Fecha Final** | Escoja una fecha. |
| **Días** | Días. | **Meses** | Meses. | **Años** | Años. |

**RESPONSABLE DE LA OBRA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del profesional o responsable. | Carné. | Firma. |
| **Nombre del profesional responsable** | **Carné** | **Firma** |

**PROPIETARIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del profesional responsable. | Carné. | Firma. |
| **Nombre del profesional responsable** | **Carné** | **Firma** |

**OBSERVACIONES**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |