



FECHA: de de -

Nro de catastro:

Nombres y apellido del titular/es:

Nro de teléfono:

E-mail:

Nombres y apellido del profesional:

Nro de teléfono:

E-mail:

(a completar por la oficina de Obras Particulares)

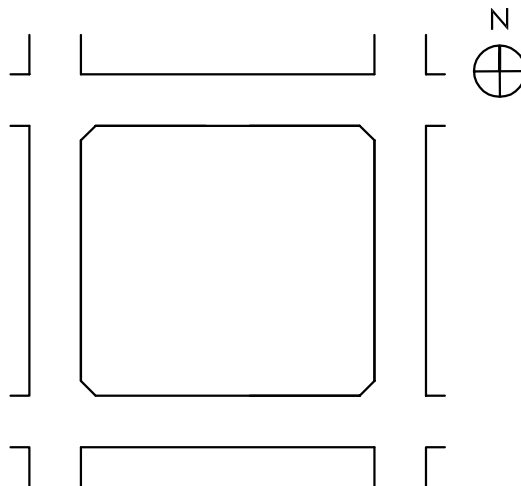
TITULAR REGISTRAL:

Debe hacerse cambio de titularidad en Administración.

Existen planos presentados: SI - NO

Nro:

CROQUIS DE UBICACION:



UBICACION: PUEBLO ESTHER

SECCIÓN	MANZANA	GRÁFICO	SUB-DIV.

F.O.T.	F.O.S.	ALTURA MÁXIMA	RETIRO OBLIGATORIO

CORRESPONDE OCHAVA REGLAMENTARIA DE METROS

CATASTRO N°

PARTIDA II N°: 16-25-00