



N° RECIBO: _____

N° TRÁMITE: _____

(a completar por el municipio)

SOLICITUD LIBRE DEUDA ESCRIBANÍAS

Fecha: ____/____/____

Datos del solicitante

Apellido y nombre: _____ Registro N°: _____

Teléfono: _____ Mail: _____

Datos del titular

Apellido y nombre: _____

Documento tipo CI - DNI - LE - LC N°: _____ CUIT/CUIL N°: _____

con domicilio en Calle: _____ N° _____ Piso: _____ Dto: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ CP: _____

Teléfono N° _____ Mail: _____

Nomenclatura catastral: 19-3D-Mza _____ -Lote _____ -UF _____

Firma y aclaración

A COMPLETAR POR EL MUNICIPIO

FISCALIZACIÓN

Observaciones:

LEGALES

Observaciones:

JUZGADO DE FALTAS

Observaciones:

HACIENDA

Observaciones: