



UNIDAD MUNICIPAL DESCONCENTRADA

AGUAS DE SIGUATEPEQUE

SOLICITUD DE REGISTRO DE POZOS YA PERFORADOS

FECHA:

NOMBRE COMPLETO DEL DUEÑO DE LA PROPIEDAD:

NUMERO DE IDENTIDAD:

NUMERO DE TELEFONO FIJO:

NUMERO DE CELULAR:

DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO:

DIRECCION EXACTA DEL PREDIO DONDE ESTA UBICADO EL POZO:

CLAVE CATASTRAL MUNICIPAL DEL PREDIO:

USO DEL RECURSO: RESIDENCIAL COMERCIAL INDUSTRIAL GOBIERNO

ESPECIFIQUE:

PARA USO COMERCIAL, INDUSTRIAL O GOBIERNO FAVOR DETALLAR NOMBRE DEL NEGOCIO, OFICINA U OTRO:

Firma del cliente