



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
PERMISO DE CONSTRUCCION



Datos del solicitante	
Nombre del propietario o representante: _____	
Empresa: _____	RTN _____
Numero de identidad O pasaporte: _____	Nacionalidad: _____
Fecha de solicitud: Día: _____ del mes de _____ del _____	
Correo Electrónico: _____	
Teléfono: _____	
Casa	oficina
_____	celular
_____	_____
Datos del inmueble	
Dirección del proyecto: _____	
Clave catastral del inmueble: _____	
Área de la construcción: _____	MTS
Área del terreno según escrituras o documentos de la propiedad: _____	MTS
Tipo de obra a realizar	
Marque con una pleca	Describa de manera objetiva el proyecto
<input type="checkbox"/> Construcción nueva	_____
<input type="checkbox"/> Ampliación	_____
<input type="checkbox"/> Porch	_____
<input type="checkbox"/> Cerco	_____
<input type="checkbox"/> Garaje	_____
<input type="checkbox"/> Remodelación	_____
<input type="checkbox"/> Mejoras	_____
<input type="checkbox"/> Urbanización	_____
<input type="checkbox"/> Demolición	_____
REVISO: _____	
Costo Total de la obra: _____	LPS.
TOTAL A PAGAR:	_____

 ING. OSCAR ALEXANDER DOMINGUEZ
 JEFE DE CATASTRO

“Un Gobierno municipal para los pobres...”