

Anexo N° 02 de la Ordenanza N° 2086-MML
Formulario único de Consulta Vecinal – Cambios de Zonificación

DATOS GENERALES DEL TRÁMITE: _____

N° de Expediente:

Fecha de inicio de la consulta: ____ / ____ / ____ Fecha de término de consulta: ____ / ____ / ____

Nombre o Razón Social: _____

Ubicación de Predio: _____

Zonificación Actual: _____

Zonificación Propuesta: _____

OPINIÓN DEL PROPIETARIO CONSULTADO: (marcar con aspa X o +)

FAVORABLE

DESFAVORABLE*

*Si su respuesta fue desfavorable indique porque:

DATOS DEL PROPIETARIO CONSULTADO

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____ Dirección del Predio Consultado: _____

Distancia, con relación al predio que solicita el cambio de zonificación (cuadras): _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Firma del Propietario

Personal municipal:

Sello y V° B°:

Nombre: _____

Cargo: _____