



# INTENDENCIA DEPARTAMENTAL DE FLORIDA

## DEPARTAMENTO DE ARQUITECTURA

FORMULARIO VERSIÓN  
13 / 2022

### SOLICITUD CAMBIO DE FACHADA

DATOS DEL TÉCNICO			
NOMBRE:		CÉDULA DE IDENTIDAD	
PROFESIÓN:		N° CJPPU	
DIRECCIÓN:		NÚMERO:	APTO:
DEPARTAMENTO:		LOCALIDAD:	
TELÉFONO:		CORREO ELECT:	

DATOS DEL PROPIETARIO Y/O APODERADO			
NOMBRE:		CÉDULA DE IDENTIDAD	
DIRECCIÓN:		NÚMERO:	APTO:
DEPARTAMENTO:		LOCALIDAD:	
TELÉFONO:		CORREO ELECT:	

DATOS DEL PADRÓN			
RÉGIMEN :		LOCALIDAD:	
PADRÓN:		UNIDAD:	MANZANA:
DIRECCIÓN:		SEC. JUDICIAL:	

FACHADA		APERTURAS O ABERTURAS A ACTUAR		Unid.	
ZONA UBICADA EN PLAN LOCAL	N°	ALTURA DE FACHADA	cm	BALCÓN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

\_\_\_\_\_  
PROPIETARIO/APODERADO

\_\_\_\_\_  
TÉCNICO

\_\_\_\_\_  
CONTRAFIRMA

\_\_\_\_\_  
CONTRAFIRMA

TIMBRE