

SOLICITUD DE SERVICIOS CATASTRALES

FO-TM-PS10-11

FOLIO: FECHA: / /

Arq. Erasto Vicente Gutiérrez Arzate
Coordinador de Catastro Municipal
P R E S E N T E:

El o la suscrito/a C. _____ por mi propio derecho, señalando como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos el inmueble ubicado en: _____ , _____ ,

Calle Número

_____ , _____
 Colonia o Fraccionamiento Delegación o Localidad

_____ , _____
 Municipio Correo electrónico

_____ , _____
 Teléfono Fijo Celular

Ante usted comparezco y solicito por medio del presente escrito con fundamento en el artículo 171 del Código Financiero del Estado de México y Municipios:

Señale en el espacio color gris el servicio que requiere

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Certificación de Clave y Valor Catastral | <input type="checkbox"/> Certificación de Plano Manzanero |
| <input type="checkbox"/> Certificación de Clave Catastral | <input type="checkbox"/> Constancia de Identificación Catastral |
| <input type="checkbox"/> Verificación de Linderos | <input type="checkbox"/> Levantamiento Topográfico Catastral |

Del predio controlado en el Padrón Catastral Municipal con los datos siguientes:

Clave Catastral	1	0	1															
Propietario o poseedor																		
Calle											Número exterior							
Número interior				Manzana				Lote				Depto.						
Colonia							Delegación											

Protesto lo necesario

 Nombre y Firma

TESORERÍA MUNICIPAL
COORDINACIÓN DE CATASTRO