



República de Chile  
Provincia de Linares

## SOLICITUD OBTENCIÓN DE CERTIFICADO DE NÚMERO

Plazo de entrega	10 días hábiles de realizada correctamente la solicitud.
Valor del Certificado	1 Cuota Corvi

AL

SR. DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

Mediante el presente instrumento solicito a Usted se me otorgue **certificado que acredite el número del inmueble ubicado en la propiedad, cuyas características se detallan a continuación, según Plan Regulador Comunal Vigente.**

Calle o Pasaje: \_\_\_\_\_

Entre las calle o Pasajes: \_\_\_\_\_

Población (si corresponde): \_\_\_\_\_

Comuna: \_\_\_\_\_

Rol N°: \_\_\_\_\_

Institución donde será presentado \_\_\_\_\_

Nombre del Propietario: \_\_\_\_\_

(Persona Natural, Persona Jurídica y en caso de Sucesiones; Representante de la Sucesión)

Rut: \_\_\_\_\_

Nombre del Solicitante: \_\_\_\_\_

(Persona Natural, Persona Jurídica y en caso de Sucesiones; Representante de la Sucesión)

Rut: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

PARRAL, \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.-