



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE YANACANCHA

PROVINCIA Y REGIÓN PASCO

AV. LAS AMERICAS S/N PLAZUELA MUNICIPAL - SAN JUAN

TELEF.: (063) 421413 - 791600

F - 1

FORMATO UNICO DE TRAMITE

Nº 003397

SUMILLA:

SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE YANACANCHA

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL

DOMICILIO FISCAL: (Nombre de la Vía N°, Sector, Mz, Lote, Zona Urbana)

DATOS DE REFERENCIA DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO

DEPENDENCIA EN LA QUE DESEA REALIZAR EL TRAMITE:

FUNDAMENTOS DE HECHO Y DERECHO

.....
.....
.....
.....

ANEXO QUE ADJUNTA AL PRESENTE

- | | |
|-----------|-----------|
| 1.- | 2.- |
| 3.- | 4.- |
| 5.- | 6.- |
| 7.- | 8.- |

POR LO TANTO:

Solicito a Usted. Señor Alcalde acceder mi petición por ser de ley y Justicia.

SELLO DE RECEPCIÓN
MESA DE PARTES

YANACANCHA,

FIRMA :

DNI N° :

RUC N° :

Nota: (Si el fundamento es amplio, adjuntar anexos en hojas A-4)