



SOLICITUD DE INSTALACIONES SANITARIAS

DIRECCION DE OBRAS PARTICULARES

MUNICIPALIDAD DE GODOY CRUZ

DECLARACIÓN JURADA DEL PROPIETARIO

SR/SRA.	D.N.I. N°	
DOMICILIO REAL		
DOMICILIO LEGAL		
TELÉFONO	FAX / E-MAIL	
SOLICITA PERMISO PARA: CONSERVAR	<input type="checkbox"/> COSTRUIR	<input type="checkbox"/> AMPLIAR <input type="checkbox"/> MODIFICAR <input type="checkbox"/>
UNIDADES		
INST. DOMICILIARIA <input type="checkbox"/>	INST. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/>	PROP. HORIZ. <input type="checkbox"/>

DATOS DE LA PROPIEDAD

CALLE	NUMERO	LOCALIDAD
PISO / MANZANA	DEPTO / LOTE	
PADRÓN MUNICIPAL	PADRÓN TERRITORIAL	NOMENCLATURA CATASTRAL

NOTA:

Se considerara que se ha producido desistimiento tácito por la falta de comparecencia del propietario y/o profesional responsable, cumplidos 30 días corridos a partir de la última actuación y/o notificación. Archivándose las actuaciones previa cancelación de los derechos correspondientes.-

Godoy Cruz, de del 200

Firma del Propietario

ANTECEDENTES

EXPEDIENTE DE CONSTRUCCIÓN N°		De Inst. Sanitaria	NUMERO Y AÑO
PERMISO N°		SOLICITUD (Ex-O. Sanit. Nación)	
FECHA:		N° DE EXPEDIENTE ORIGINAL	
		OTRO EXPEDIENTE	
		OTRO EXPEDIENTE	
	FIRMA		

DATOS PROYECTISTA

NOMBRE Y APELLIDO:	D.N.I. N°	FIRMA:
TITULO:	MATRICULA Y CATEGORIA	
DOMICILIO REAL:	TELÉFONO	
DOMICILIO LEGAL:	E-MAIL:	

DATOS DIRECTOR TÉCNICO INST. SANITARIA

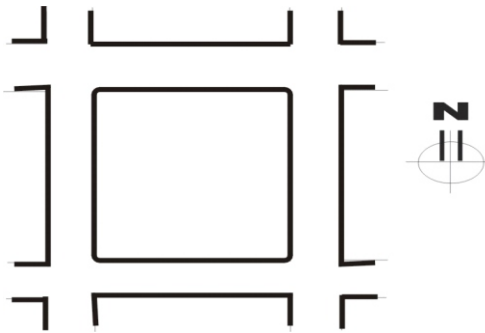
NOMBRE Y APELLIDO:	D.N.I. N°	FIRMA:
TITULO:	MATRICULA Y CATEGORIA	
DOMICILIO REAL:	TELÉFONO	
DOMICILIO LEGAL	E-MAIL:	

REPRESENTANTE TÉCNICO (solamente completar si la obra se ejecuta mediante empresa constructora)

NOMBRE Y APELLIDO:	D.N.I. N°	FIRMA:
TITULO:	MATRICULA Y CATEGORIA	
DOMICILIO REAL:	TELÉFONO	
DOMICILIO LEGAL	E-MAIL:	

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

PLANOS	Fs.	
CERTIF. DE HABILIT. PROFESIONAL	Fs.	
OTROS	Fs.	
	Fs.	
	Fs.	
	Fs.	

**UBICACIÓN****INSTALACIONES DE PROVISIÓN DE AGUA**

El propietario, solicita no incluir en el proyecto la colocación del **Equipo de Bombeo de Agua** (Tanque Cisterna y Bombas), justificado solamente, porque frente al inmueble exista **Presión Mínima** suficiente para abastecer tanques colocados a una altura mayor a **8,00 mts.** sobre nivel de vereda. Con el compromiso de colocarlo en el futuro si fuera necesario ó si el Municipio lo ordenara.

ACTA DE CONSERVACIÓN: (a)

(a) Descripción de instalaciones, materiales y artefactos, que el propietario y el profesional han decidido conservar. Conforme a lo indicado en el Cap. XI del Reglamento Vigente (Ord. 2094/81)

DECLARAMOS SABER:

- 1.- QUE LA PRESENTE TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA
- 2.- QUE LA PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN NO AUTORIZA LA INICIACIÓN DE LAS OBRAS
- 3.- QUE LOS PROPIETARIOS Y PROFESIONALES ACTUANTES SOMOS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS Y SEREMOS PASIBLES DE SANCIONES POR INFRACCIONES A LAS REGLAMENTACIONES VIGENTES QUE CONOCEMOS EN TODOS SUS TÉRMINOS
- 4.- QUE DEBEMOS SOLICITAR INSPECCIONES DE ACUERDO A ORDENANZA VIGENTE.-
- 5.- QUE NO SE PUEDEN INTRODUCIR AMPLIACIONES Y/O MODIFICACIONES SIN LA PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA MUNICIPALIDAD
- 6.- QUE LOS POZOS EXISTENTES DEBERÁN INDICARSE EN PLANO Y CEGARSE MEDIANTE LAS INSPECCIONES S/ REG. VIG.
- 7.- QUE CUANDO SE TRATE DE OBRA NUEVA O AMPLIACIÓN DE INST. SANITARIA, PREVIO A CUBRIR LAS MISMAS, SE DEBERÁ CONTAR CON LA DOCUMENTACIÓN APROBADA CORRESPONDIENTE Y SOLICITAR LAS INSPECCIONES SEGÚN ORDENANZAS VIGENTES

FIRMA DEL PROPIETARIO

FIRMA Y SELLO DIRECTOR TÉCNICO
INSTALACIÓN SANITARIA

INFORME DE INSPECCIÓN PREVIA

A CONSTRUIR: Inicio de Ejecución	SI	NO	EXISTENTE:	SI	NO	CONFORME A PLANO	SI	NO
OBSERVACIONES:								
FECHA:								
INSPECTOR								

CAMBIO DIRECTOR TÉCNICO

NOMBRE Y APELLIDO:		D.N.I. N°	FIRMA:
TITULO:		MATRICULA Y CATEGORÍA	
DOMICILIO REAL:		TELÉFONO	FIRMA JEFE DEPTO
DOMICILIO LEGAL		E-MAIL:	
FECHA DE CAMBIO	NÚMERO DE NOTA	FOJAS	



**DIRECCION DE OBRAS PARTICULARES
MUNICIPALIDAD DE GODOY CRUZ**

REGISTRO DE DOCUMENTACION QUE SE ADJUNTA

EN LA FECHA ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
FIRMA DEL EMPLEADO		FECHA	
		FIRMA DEL PROFESIONAL	

EN LA FECHA ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
FIRMA DEL EMPLEADO		FECHA	
		FIRMA DEL PROFESIONAL	

EN LA FECHA ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
FIRMA DEL EMPLEADO		FECHA	
		FIRMA DEL PROFESIONAL	

EN LA FECHA ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
FIRMA DEL EMPLEADO		FECHA	
		FIRMA DEL PROFESIONAL	

EN LA FECHA ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
FIRMA DEL EMPLEADO		FECHA	
		FIRMA DEL PROFESIONAL	

EN LA FECHA ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
FIRMA DEL EMPLEADO		FECHA	
		FIRMA DEL PROFESIONAL	

REGISTRO DE DOCUMENTACION QUE SE RETIRA

EN LA FECHA RETIRO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
		FECHA	
FIRMA DEL EMPLEADO		FIRMA DEL PROFESIONAL	

EN LA FECHA RETIRO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
		FECHA	
FIRMA DEL EMPLEADO		FIRMA DEL PROFESIONAL	

EN LA FECHA RETIRO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
		FECHA	
FIRMA DEL EMPLEADO		FIRMA DEL PROFESIONAL	

EN LA FECHA RETIRO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
		FECHA	
FIRMA DEL EMPLEADO		FIRMA DEL PROFESIONAL	

EN LA FECHA RETIRO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
		FECHA	
FIRMA DEL EMPLEADO		FIRMA DEL PROFESIONAL	

EN LA FECHA RETIRO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
		FECHA	
FIRMA DEL EMPLEADO		FIRMA DEL PROFESIONAL	

EN LA FECHA RETIRO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION			
		FECHA	
FIRMA DEL EMPLEADO		FIRMA DEL PROFESIONAL	