



MUNICIPALIDAD DE CURRIDABAT

Tel: 2272-0126 Fax: 2272-0809

Apartado Postal 17-2300

www.curridabat.go.cr

Solicitud de Inspección

Trámite: _____

Código _____

Nombre del solicitante: _____

Cédula: _____ Teléfonos(s) _____

Distrito

Curridabat _____ Granadilla _____ Sánchez _____ Tirrases _____

Residencial o Barrio _____

Dirección exacta: _____

Situación denunciada: _____

Se requiere inspección de:

Ambiente _____ Obras _____ Construcción _____

Patente _____ Ninguna _____ Otros _____

Nombre del denunciado: _____

Dirección del denunciado: _____

Firma

Correo electrónico _____