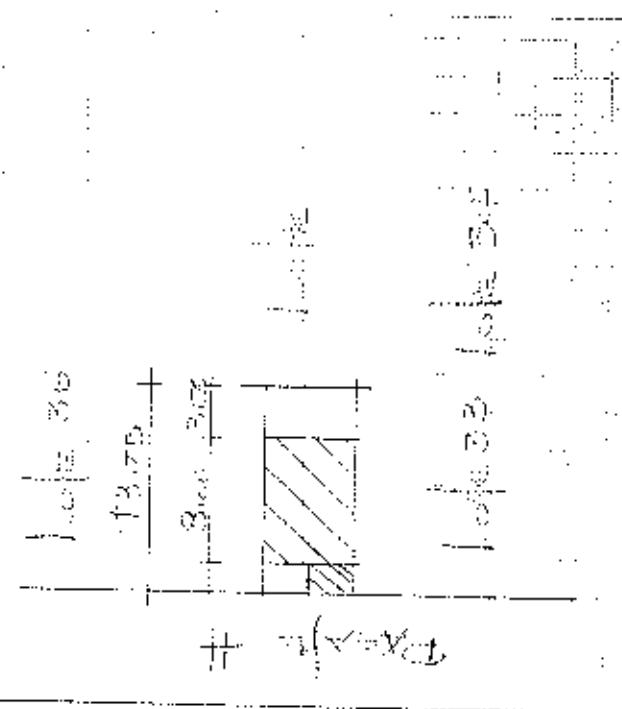


600

1000



000001237

FORMULARIO DE RECLAMO N° RL (secuencia 000001237)

Fecha:

26 Nov. 2013

Recibido por:

Clemente Cecilia Rivas

Señor AlcaldeDIRECTOR DE AVALÚO, REGISTRO Y CATASTRO
GADM del Cantón Manta

DIRECCIÓN PRINCIPAL

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

RAZÓN SOCIAL:

NOMBRES Y APELLIDOS:

DIRECCIÓN PRINCIPAL:

CLAVE CATASTRAL N°:

TEL. CONVENCIONAL:

TEL.CELULAR:

E MAIL:

RUC:

C.I.:

Firma del solicitante

Para uso exclusivo de la dirección de Avalúo, Registro y Catastro

Informe del Inspector:

Nombre _____

Firma del Inspector

Informe Técnico: se solicitan pruebas

Firma _____

Observación:

Aprobación:

Firma _____

Para uso exclusivo del Departamento de Rentas

Observación: