



**MUNICIPALIDAD DISTRITAL
DE
MARCONA**

SUB GERENCIA DE TRAMITE
DOCUMENTARIO

FORMULARIO ÚNICO DE TRAMITE (FUT)

Señor:

DR. JOEL ROSALES PACHECO

ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MARCONA

1. SUMILLA

DEPENDENCIA O FUNCIONARIO RESPONSABLE A QUIEN SE DIRIGE

APELLIDOS Y NOMBRES DEL SOLICITANTE

D.N.I.

R.U.C.

CARNET DE EXTRANJERIA

DOMICILIO(AV./CALLE/JIRON/PSJE./N°/DPTO./MZ./LOTE/URB.)

DISTRITO

PROVINCIA

DEPARTAMENTO

TELEFONO

CELULAR

CORREO ELECTRONICO (E-MAIL)

FUNDAMENTACIÓN DE LA SOLICITUD

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN

N° DE FOLIOS:

LUGAR:

FECHA:

FIRMA DEL SOLICITANTE/REPRESENTANTE

