



ALCALDÍA

OTAVALO

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN OTAVALO

SOLICITUD DE INFORME DE COMPATIBILIDAD DE USO DE SUELO
DIRECCIÓN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y PLANIFICACIÓN.

Otavalo, _____ de _____ de 202__.

SEÑORES

DIRECCIÓN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y PLANIFICACIÓN

Presente:

Por medio del presente, solicito muy comedidamente la emisión del Informe de Compatibilidad de Uso de Suelo para la actividad de acuerdo a los siguientes datos:

TIPO DE ACTIVIDAD: _____

Nombre Comercial de la actividad: _____

Nombre del propietario de la actividad: _____

Cédula o RUC: _____

Dirección de la actividad: _____

Barrio, sector o ciudadela: _____

Clave catastral del local: _____

LOCAL COMERCIAL:	SI ()	NO()	Especificar: _____
ÁREA DEL LOCAL:	_____ M2; DESCONTAR BATERÍA SANITARIA, ESCALERA, BODEGA.		
OCUPACIÓN DEL LOCAL:	PROPIO: ()	ARRENDADO: ()	PRESTADO: ()
LOCAL CLAUSURADO:	SI ()	NO()	Para locales clausurados y que no cuenten con una puerta secundaria hacia el local, coordinar con comisaría municipal.

Confirmando que tengo conocimiento de los requerimientos básicos que deben cumplirse de acuerdo a la actividad solicitada.

Atentamente:

FIRMA: _____
 NOMBRE: _____
 C.I.N°: _____
 Contacto: _____