



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE VENTANILLA

Sub Gerencia de Atención al Vecino y Registro Civil

FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT)

Alcalde de la Municipalidad Distrital de Ventanilla
Sr. JHOVINSON HUGO VASQUEZ OSORIO

SELLO DE RECEPCIÓN

Solicito: _____

Dependencia o Autoridad: _____

NOMBRES Y APELLIDOS **FECHA DE NACIMIENTO**

||| |||

NOMBRE DE LA ENTIDAD A LA QUE REPRESENTA

DNI / RUC / CE / PASAPORTE

DOMICILIO ACTUAL (AV. / CALLE / JIRÓN / PSJE. / Nº / DPTO. / MZ. / LOTE / URB/A.H.)

DISTRITO

PROVINCIA

TELEFONO - CELULAR

FUNDAMENTACION DE LA SOLICITUD:

AUTORIZO SE ME NOTIFIQUE EN EL DOMICILIO

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

- 1) _____
- 3) _____
- 5) _____
- 7) _____

- 2) _____
- 4) _____
- 6) _____
- 8) _____

FIRMA DEL SOLICITANTE / REPRESENTANTE