



7121242097-98
 sanjosedelrincón.gob.mx
 Calle Guadalupe Victoria, #12,
 San José del Rincón Centro,
 Méx. C.P. 50560

SOLICITUD

COORDINACIÓN DE DESARROLLO URBANO
 PRESENTE

No. 13

San José del Rincón, Edo. de México a 13 de MARZO de 2025

SOLICITUD MUNICIPAL PARA:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1 LICENCIA DE USO DE SUELO | <input type="checkbox"/> 2 LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN MENOR A 60M2 | <input type="checkbox"/> 3 LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN MAYOR A 60M2 | <input type="checkbox"/> 4 LICENCIA PARA AMPLIACIÓN Y/O MODIFICACIÓN DE OBRA |
| <input type="checkbox"/> 5 CONSTANCIA DE ALINEAMIENTO Y NUM. OFICIAL. | <input type="checkbox"/> 6 LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN DE BARDA | <input type="checkbox"/> 7 CONSTANCIA DE EXISTENCIA DE CAMINO | <input type="checkbox"/> 8 CONSTANCIA DE FACTIBILIDAD |
| | | <input type="checkbox"/> 9 CEDULA INFORMATIVA DE ZONIFICACION | <input type="checkbox"/> 10 CONSTANCIA DE TERMINACIÓN DE OBRA |
| | | | <input type="checkbox"/> 11 CONSTANCIA DE ÁREA NO URBANIZABLE |
| | | | <input type="checkbox"/> 12 DICTAMEN DE FATIBILIDAD DE SERVICIOS. |

Desti OFI COMERCIAL

DATOS DEL PROPIETARIO Y /O REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: [REDACTED] Teléfono: _____
 Domicilio para oír y recibir notificaciones: [REDACTED]
 Colonia: EJIDO Municipio: SAN JOSÉ DEL RINCÓN
 Otra persona autorizada para recibir contestación: [REDACTED]

DATOS DEL PREDIO

CARRETERA VILLA VICTORIA - EL ORO, MÉXICO [REDACTED]
 Calle: [REDACTED] Manzana: S/M Lote: S/L
 No. Oficial: SN C.P. 50670 Colonia: S/C
 Clave catastral: _____ Municipio: SAN JOSÉ DEL RINCÓN, MÉXICO.
 Lic. anterior: SR
 Sup. Del predio: 60 m²
 Sup. A construir: 60 m²
 Sup. De Alineamiento: _____ m
 Sup. De Barda: _____ m²

[REDACTED]
 FIRMA DEL SOLICITANTE

DATOS DEL DRO (DIRECTOR RESPONSABLE DE OBRA)

Estos renglones deberán llenarse tratándose de obras con superficie mayor a 60,00 m2.

Nombre: _____ Teléfono: _____
 Domicilio Profesional: _____
 Cedula profesional: _____

Calle	No.	Colonia	Municipio
_____	_____	_____	_____
Registro del DRO No.: _____			
Firma _____			

