



**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE  
PUENTE PIEDRA**

**Sr.**  
**Alcalde de la Municipalidad Distrital de Puente Piedra**  
Att. Dependencia de Registro y Fiscalización Tributaria

**SELLO DE RECEPCION**

**Solicito:**

.....  
.....  
.....  
.....

NOMBRES Y APELLIDOS		CODIGO
NOMBRE DEL REPRESENTANTE (* llenar en caso sea persona distinta)		
DNI / RUC / PASAPORTE		
DOMICILIO ACTUAL (AV./ CALLE / JIRON / PSJE. / URB.		
DISTRITO	PROVINCIA	TELEFONO / CELULAR
FUNDAMENTOS DE LA SOLICITUD		
DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN		
1)	4)	
2)	5)	
3)	6)	
www.munipuentepiedra.gob.pe		FIRMA DEL SOLICITANTE Y/O REPRESENTANTE LEGAL