



**MUNICIPALIDAD DISTRITAL
DE SAN ANDRÉS**

**FORMULARIO ÚNICO
DE TRÁMITE (FUT)**

ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANDRÉS

SELLO DE RECEPCIÓN

SUMILLA

Solicito: _____

Atención: _____

NOMBRES Y APELLIDOS		
NOMBRE DE LA ENTIDAD A LA QUE REPRESENTA		
DNI	RUC	CARNÉ DE EXTRANJERIA
DOMICILIO LEGAL (Av. /Calle/Jirón/Psje/N°/Dpto./Mz./Lote/Urb)		DOMICILIO FISCAL (Av. /Calle/Jirón/Psje/N°/Dpto./Mz./Lote/Urb)
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
TELÉFONO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO (E-mail)
FUNDAMENTO DE PEDIDO:		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:	FECHA	
1.	San Andrés,	
2.		
3.		
4.		
5.		
6.	
7.		
FIRMA DEL SOLICITANTE / REPRESENTANTE		