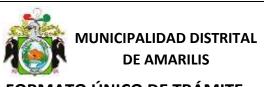
## SELLO Y FIRMA DE RECEPCIÓN



## FORMATO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT)

(- )	-,					
SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AMARILIS						
I. DATOS DEL SOLICITANTE						
<ul><li>Persona Natural</li></ul>	☐ Razón Social			☐ Representante Legal		
Apellidos y Nombres/ Razón Social				DNI/CE/RUC/Otros		
II. DOMICILIO REAL Y/O FISCAL: (AV./CALLE/JIRÓN/PSJE./DPTO./MZ./LOTE/URB.)						
DISTRITO:	PROVINCIA	:		DEPARTAMENT	го:	
N° Teléfono o Celular:	Autorizo que s	e me notifiq	me notifique al			
	siguiente correo electrónico:					
III. ASUNTO (Sumilla del p	pedido):					
IV. FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO						
V. DOCUMENTOS QUE ADJUNTA						
-						
3.			2. 4.			
5.			6.			
7.				8.		
9.			10.			
Asimismo, indico que he efectuado el pago por Derecho de Trámite en CAJA de la Municipalidad:						
Número de				e emisión de		
Comprobante:	MONTO:	s/.		bante de pago:	/20	
DECLARO que los datos consignados en el presente, los realizo con carácter de DECLARACIÓN JURADA de conformidad con el Art. 34°, Núm. 3 del TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General (D.S. 004-2019-JUS).						
Amarilis, de	de 20					
			Firma del Solicitante o Representante Legal DNI:			