1. **DATOS DE RADICACIÒN:**

|  |  |
| --- | --- |
| RADICACIÓN Nº | FECHA: |
| MODALIDAD:  TELEFÓNICA:\_\_\_\_\_\_ PRESENCIAL:\_\_\_\_ | HORA: |

1. **DATOS DE IDENTIFICACION DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA QUEJA:**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDO: |  |
| Nº. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: |  |
| DIRECCIÓN: |  |
| TELÉFONO: |  |

1. **DATOS DE IDENTIFICACIÒN DEL PREDIO:**

|  |  |
| --- | --- |
| DIRECCION: | TELEFONO: |
| NOMBRE DEL PROPIETARIO: |  |

1. **DESCRIPCION DE LA QUEJA**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma del solicitante Funcionario que recibe la solicitud.**