Empresa Pública Metropolitana de Movilidad y Obras Públicas

SERVICIO: Levantamiento y reposición de elementos semafóricos

Fecha: (aaaa/mm/dd)

Datos del solicitante

Nombres y Apellidos:			CC o RUC:
Dirección	Calle:		No:
Parroquia:		Barrio:	Sector:
Teléfono fijo:		Móvil:	Correo electrónico:

Trabajo a realizar:

_____

_____

_____

Ubicación

Calle principal:	Punto de referencia:
Calle secundaria:	
Barrio:	Parroquia:

Croquis

Acepto que en caso que mi reclamo y/o solicitud sea aceptado o negado, las notificaciones que corresponden las recibiré **UNICAMENTE** en el correo electrónico que detalle anteriormente.

Ubicación

1) Formulario para levantamiento y reposición de elementos semafóricos, llenado correctamente y por duplicado.
2) Copia cédula de ciudadanía y papeleta de votación.
   *La documentación debe ser legible.

_____

Firma del solicitante:

C.C: