



MUNICIPALIDAD DE BARVA
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN AMBIENTAL
SOLICITUD DE INSPECCIÓN DE GESTIÓN AMBIENTAL

DENUNCIA N°		FECHA:
NOMBRE:		CÉDULA:
DIRECCIÓN:		
ASUNTO:		
FIRMA	TELÉFONO	APORTA INFORMACIÓN ADICIONAL
RESULTADO DE LA INSPECCIÓN		
FIRMA DEL INSPECTOR	SELLO	
ACCIÓN		
APRUEBA	SELLO	

TELEFONO:226032-92 EXT 250
gestionambientalbarva@gmail.com