



3ra. Calle 5 - 2ª zona 01.

Telefonos: (502) 7839 - 8684 * 7839 - 8685

Pagina Web: www.patzun.gob.gt

Señor
Alcalde Municipal
Su Despacho

Yo _____ de _____ años de edad, me identifico con la cédula de vecindad _____, de estado civil _____, guatemalteco (a), originario (a) de _____ y vecino (a) de _____, de oficio o profesión _____
No. de Boleto de Ornato _____, con residencia en _____

y por este medio comparezco, para SOLICITARLE

Ruego a su persona acceder a mi solicitud, comprometiendome a pagar los impuestos respectivos en la Tesorería Municipal.

Patzún _____ de _____ del año _____.

f. _____

ALCALDIA MUNICIPAL: Patzún, Chimaltenango a los _____ dias del mes de _____ del año _____

Atentamente pase al Síndico Municipal para que se sirva dictaminar al respecto.

Mardoqueo Cancax
ALCALDE MUNICIPAL

SECRETARIO MUNICIPAL

Patzún _____ de _____ del año _____ .

Señor
Alcalde Municipal
Su Despacho

Referente a la solicitud que antecede el día de hoy me constituí en el lugar indicado para realizar la inspección ocular, y mi dictamen es: _____

debiendo el interesado cancelar los impuestos respectivos en la Tesorería Municipal.

Atentamente

f. _____
Síndico Municipal

ALCALDIA MUNICIPAL: Patzún Chimaltenango a los _____ días
Del mes de _____ del año _____
Debido al Dicatamen que antecede _____ se concede el permiso que solicita el señor (a).
_____, Y Trasládese el presente a la
Tesorería Municipal para los efectos legales.

Mardoqueo Cancax
ALCALDE MUNICIPAL

SECRETARIO MUNICIPAL