Ciudad, fecha

Sr.

Encargado Oficina Provincial

Seremi de Salud del Maule

Presente

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Rut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ubicado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comuna de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_vengo en solicitar a Ud. certificado de factibilidad de agua y alcantarillado particular para mi propiedad, Rol N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Se adjunta:

* Título de dominio vigente
* Certificado de avalúo Detallado
* Fotocopia de cédula de identidad
* Croquis de ubicación del terreno

Atentamente,

Firma

Fono: