



Solicitud de Ejecución de Pozo

Fecha: / /

I. Propietario del Inmueble

Persona Jurídica / Persona Física	CUIT / CUIL
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Domicilio Legal en la Provincia de

Calle	Nro.	Piso/Dpto	Localidad	Departamento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Teléfono	Correo Electrónico	C. Postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

II. Identificación y Ubicacion del Inmueble con pozo pretendido(*).

Nomenclatura Catastral

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Calle	Nro.	Piso/Dp	Localidad	Departamento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

III. Datos Técnicos

Tipo de Pozo	Caudal Estimado	Objetivo
Perforación <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> m ³ /h	Extracción de agua <input type="checkbox"/>
Excavación Manual <input type="checkbox"/>		Absorción de Efluentes <input type="checkbox"/>
		Depresión de capa freática <input type="checkbox"/>
		Protección Catódica <input type="checkbox"/>
		Otros <input type="text"/>

Uso Pretendido

Doméstico <input type="checkbox"/>	Abast.Poblados <input type="checkbox"/>	Industrial <input type="checkbox"/>	Agrícola <input type="checkbox"/>	Pecuario <input type="checkbox"/>	Energético <input type="checkbox"/>	Recreativo <input type="checkbox"/>	Minero <input type="checkbox"/>	Medicinal <input type="checkbox"/>	Piscícola <input type="checkbox"/>
------------------------------------	---	-------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

Director Técnico	Empresa Perforadora
<input type="text"/>	<input type="text"/>

(*). Toda la información declarada debe estar acreditada con la documentación debidamente autenticada. En caso contrario el trámite no tendrá validez y será archivado definitivamente.

Titular	Director Técnico	Empresa Perforadora
Firma y aclaración	Firma y aclaración	Firma y aclaración

