



SOLICITUD DE SERVICIOS

Número/Fecha de Radicación	Para uso de ARPE	Centro de Servicios
_____ - _____ - _____		
Fecha (MM/DD/AA) _____		

A - Tipo de Permiso Solicitado			
<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Convencional	Tipo : <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Gobierno	¿Ha radicado previamente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Tipo de Trámite:		Clasificación:	
Nombre del Proyecto _____		<input type="checkbox"/> Residencial	<input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Comercial
		<input type="checkbox"/> Institucional	<input type="checkbox"/> Otro

B - Dirección Física			
Calle	<input type="checkbox"/> Dirección Urbana		<input type="checkbox"/> Dirección Rural
Carr. Principal	Km	Descripción o Puntos de Referencia	
Carr. Sec.			
# Casa/Edificio	Unidad		
Sector (Rural)			
Urb/Barrio			
Municipio	País Puerto Rico		

C - Información del Proponente o Proyectista			
Nombre	Inicial	Apellidos	Seguro Social
Compañía		Número de Licencia u otra identificación	
Urb/Edif/Cond/PO/RR/HC		Teléfonos	
Blq/Apt/Núm/Calle		Res (787)	Oficina
Ave/Carr		Fax (787)	(787)
Municipio	País Puerto Rico	Zip	E-Mail

D - Información del Dueño			
Nombre	Inicial	Apellidos	#SS o Patronal
Compañía			
Dirección Residencial		Dirección Postal	
Urb/Edif/Cond		Urb/Edif/Cond/PO/RR/HC	
Blq/Apt/Núm/Calle		Blq/Núm	
Km/Carr/Bo		Calle/Ave/Carr.	
Municipio	País Puerto Rico	Zip	Municipio País Puerto Rico Zip
Teléfono (787)		Fax (787)	

E - Contactos Adicionales - Contratistas / Inspectores / Especialistas / Otros			
Nombre/ Inicial / Apellidos		Nombre/ Inicial / Apellidos	
Relación con Dueño (ie. Proyectista, Ingeniero, Inspector, etc.)	Seguro Social	Relación con Dueño (ie. Proyectista, Ingeniero, Inspector, etc.)	Seguro Social
Compañía	Número de Licencia	Compañía	Número de Licencia
Dirección Postal		Dirección Postal	
Urb/Edif/Cond/PO/RR/HC		Urb/Edif/Cond/PO/RR/HC	
Blq/Apt/Núm/Calle		Blq/Apt/Núm/Calle	
Ave/Carr		Ave/Carr	
Municipio	País Puerto Rico	Zip	Municipio País Puerto Rico Zip
Teléfonos		Teléfonos	
Res (787)	Oficina (787)	Res (787)	Oficina (787)
Fax (787)	E-Mail	Fax (787)	E-Mail

F - Información General sobre Parcela (de estricto cumplimiento)

Número de Catastro		Folio / Tomo / Finca Núm.
Descripción Legal (Colindancia)		Dirección Postal de los Colindantes
Norte		
Sur		
Este		
Oeste		

G - Información Específica de Parcela

Elemento	Datos	Elemento	Datos
A. Accesos (Privado, Público o Ambos)		N. Zonificación	
B. Cabida según Mensura		Zonificación 1	
C. Cabida según Escritura		Zonificación 2	
D. Coordenadas Lambert X		Zonificación 3	
E. Coordenadas Lambert Y		Zonificación 4	
F. Fecha de Vigencia (Inundable)		O. Zonificación Especial	
G. Número Hoja de Mapa (Inundables)		P. Zona Inundable 1	
H. Fecha de Vigencia (Zonificación)		Q. Zona Inundable 2	
I. Número Hoja de Mapa (Zonificación)		R. Zona de Ordenación Territorial	
J. % Topografía Llana		S. Zonificación de Colindante Derecho	
K. % Topografía Semi-Llana		T. Zonificación de Colindante Izquierdo	
L. % Topografía Accidentada		U. Zonificación de Colindante Delantero	
M. Servidumbres (AAA, AEE, Cable TV, DRN, DTOP, Municipal, PRTC, Otros)		V. Zonificación de Colindante Posterior	
Servidumbre 1		W. Facilidades (Privado / Público)	
Servidumbre 2		X. Otro	
Servidumbre 3		Y. Otro	
Servidumbre 4			
Servidumbre 5			

H – Descripción del Trabajo**Declaración del Dueño / Proyectista**

En casos certificados el Proyectista sellará esta hoja.

Declaro que esta solicitud, incluyendo los documentos que se acompañan, ha sido examinada por mí y que según mi mejor información y creencia, es cierta, correcta y completa.

Fecha: _____

Firma: _____

Dueño / Proyectista / Solicitante

“ARPE... Forjando los cimientos de un futuro brillante.”