



Samborondón, _____ de _____ del _____

Señor Crnl.
Jaime Cucalón de Icaza
Primer Jefe
CUERPO DE BOMBEROS DE SAMBORONDON
Ciudad.-

Por medio de la presente solicito la inspección por **PRIMERA VEZ** para obtener la Tasa por Servicio Contra Incendio:

Razón Social: _____ C.I./RUC# _____

Nombre Comercial: _____

Dirección Completa del Establecimiento: _____

Calles: _____ y _____

Manzana: _____, Solar: _____

Referencia 1: _____

Referencia 2: _____

Persona de Contacto: _____

Telf.: _____ Email: _____

AUTORIZO A

Sr.(a) _____ con
C.I. # _____ Para realizar dichos trámites.

Atentamente,

Nombre: