



Municipalidad Distrital de Socabaya
 Esquina Miguel Grau - San Martín s/n
 Telef.: (054) 435655
 Arequipa - Perú

Señor Alcalde de la Municipalidad Distrital de Socabaya

Yo _____

Identificado con DNI _____ y domiciliado en _____

Ante usted, Con el debido respeto me presento y expongo que recurro a su despacho para solicitar:

Para lo cual cumpro con adjuntar los siguiente documentos:

Por los Expuesto:
Sírvase Ud. Señor Alcalde, acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Socabaya, _____ de _____ del _____

.....
FIRMA
 DNI:
 Teléfono o celular: