



## SOLICITUD DE DICTAMEN DE IMPACTO VIAL

Para ser llenado por la dependencia

No. de Expediente: \_\_\_\_\_ Nombre y firma de quien recibe el trámite: \_\_\_\_\_ Cuernavaca, Mor., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Sello de Ventanilla Única

Sello del Área

Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_

Ubicación del predio: \_\_\_\_\_

Colonia o poblado: \_\_\_\_\_ Superficie(s) del predio: \_\_\_\_\_

Clave(s) Catastral(es): \_\_\_\_\_

Descripción del proyecto: \_\_\_\_\_

CROQUIS DE LOCALIZACIÓN DEL PREDIO (con referencias de calles aledañas)



\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**

**Datos de contacto:**

Teléfono local: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_