

TOMA DE CONEXIÓN

Montevideo, _____ .
Padrón _____ .

Sr. Director del Servicio de Administración
de Saneamiento.

El que suscribe solicita a Ud. autorización para ejecutar las obras sanitarias bajo el régimen de TOMA DE CONEXIÓN de acuerdo con las disposiciones en vigencia y con los planos y memoria descriptiva adjuntos, en el predio ubicado con frente a la calle: _____ n° _____ .

Fecha de realización _____ .

NOTA:

Este trámite de Toma de Conexión, no exime al propietario de su responsabilidad de regularizar su instalación sanitaria interna.-

PROPIETARIO