

SOLICITUD DE COPIA DE RESOLUCIÓN DE COBRO

Para uso del departamento

Lugar y Fecha:

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre:	<input type="text"/>	Edad:	<input type="text"/>
Estado Civil:	<input type="text"/>	Nacionalidad:	<input type="text"/>
		Profesión / Oficio:	<input type="text"/>
DPI/CUI:	<input type="text"/>	Domicilio:	<input type="text"/>
Teléfono:	<input type="text"/>	Correo Electrónico:	<input type="text"/>
Lugar para recibir notificaciones:	<input type="text"/>		

INFORMACIÓN OPCIONAL, CON FINES ESTADÍSTICOS

Género:

MARQUE CON UNA "X" SU PERTENENCIA SOCIOLINGÜÍSTICA

Castellano:	<input type="checkbox"/>	Poqomchi:	<input type="checkbox"/>	Sipakapense:	<input type="checkbox"/>	Kaqchikel:	<input type="checkbox"/>	Q'anjob'al:	<input type="checkbox"/>
Itza':	<input type="checkbox"/>	Ch'orti':	<input type="checkbox"/>	Ixil:	<input type="checkbox"/>	Man:	<input type="checkbox"/>	Achi:	<input type="checkbox"/>
Tektiteka:	<input type="checkbox"/>	Garifuna:	<input type="checkbox"/>	Mopan:	<input type="checkbox"/>	Chalchiteka:	<input type="checkbox"/>	Jakalteco:	<input type="checkbox"/>
Xinca:	<input type="checkbox"/>	Akateka:	<input type="checkbox"/>	Q'eqchi:	<input type="checkbox"/>	Tz'utujil:	<input type="checkbox"/>	Poqoman:	<input type="checkbox"/>
Chuj:	<input type="checkbox"/>	K'iche':	<input type="checkbox"/>	Awakateko:	<input type="checkbox"/>	Sakapulteka:	<input type="checkbox"/>	Uspanteka:	<input type="checkbox"/>
Otro:	<input type="checkbox"/>	No indica:	<input type="checkbox"/>						

Nombre del adjudicatario:

Número de cuenta:

Dirección del bien inmueble:

TIPO DE DOCUMENTO A ADJUNTAR

DEL SOLICITANTE:

- Copia de Documento Personal de Identificación -DPI.

DEL ADJUDICATARIO:

- Copia de Documento Personal de Identificación -DPI.

Declaro bajo juramento de conformidad con la ley y sabiendo de la pena relativa al delito de perjurio que todos lo declarado y manifestado es verdad.

Acepto las condiciones.

Firma del Solicitante

- Nota:**
- El presente formulario está diseñado para llenar los campos en forma digital.
 - Utilice lapicero azul para firmar o llenar a mano.
 - Al imprimir el formulario asegúrese que esté configurado en tamaño oficio
 - Enviar el presente formulario lleno, con firma y documentos adjuntos al correo electrónico tramites.cartera@udevipo.gob.gt