

SOLICITUD INSPECCIÓN INSTALACIÓN SANITARIA

DIRECCIÓN DE OBRAS PRIVADAS

DEPARTAMENTO DE INSTALACIONES COMPLEMENTARIAS



Mendoza, _____ de _____ de 20____

Quien suscribe _____ en carácter de _____
de la obra ubicada en calle _____ propiedad de _____, que se
tramita por expediente N° _____, solicita inspección de _____

A tal efecto se comprometo a tener personal en obra el día de _____ de _____ de 20____
TELÉFONO (Propietario/Constructor/Profesional): _____

Firma y Aclaración Administrativo/a

Firma y Aclaración Profesional

Mendoza, _____ de _____ de 20____

Recibí la solicitud de pedido de inspección de _____ de la obra ubicada en
_____, que se tramita por expediente N° _____

Firma y Aclaración Administrativo/a

*Ante cualquier consulta al inspector comunicarse telefónicamente: **4495145 (Instalación Eléctrica) / 4495151 (Instalación Sanitaria) / 4495148 (Administración)** o a través de correo electrónico: **inspeccion_instalaciones@ciudaddemendoza.gov.ar**, de lunes a viernes de 8:00 a 9:00 hs. y de 13:00 a 13:30 hs. Horario de inspección de 9:00 a 13:00 hs.*