



**Municipalidad de Alvarado
Audiciencia Pública
Tema: Actualización de Tarifas**



Lugar: Salón de sesiones del Concejo Municipal N.º de participante:

Fecha:

Hora:

1. DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombre Completo: N.º de Identificación:

Actúa en forma personal: Sí () No ()

Representa una persona jurídica: N.º de Identificación:

2. DATOS DE CONTACTO:

Provincia: Cantón: Distrito:

Domicilio:

Teléfono de Habitación: Teléfono Celular: Teléfono Adicional:

Señalo como medio o lugar para recibir notificaciones

Correo Electrónico:

3. DATOS DE LA SOLICITUD:

Marque con una "X" la solicitud que desee realizar.

Asistente

Solicitud de intervención verbal

Solicitud de intervención escrita

Describa en términos generales su pregunta, propuesta, recomendación, observación o sugerencia:

Recibido por

Fecha y Hora

Sello