



MUNICIPALIDAD DE ACOSTA

TELEFONOS: 24 10 01 86 / 24 10 01 77 / FAX 24 10 32 76

Correo Electrónico: controlurbano@acosta.go.cr

CERTIFICADO USO DE SUELO Y UBICACIÓN

NUMERO DOCUMENTO _____

FECHA _____

DATOS DEL PROPIETARIO		DATOS DEL SOLICITANTE	
Nombre		Nombre	
Número de Cédula		Número de Cédula	
Número de Teléfono		Número de Teléfono	
Correo electrónico:		Correo electrónico:	
Dirección de la propiedad:		Dirección	
Firma		Firma	

TIPO DE PROYECTO	
Vivienda unifamiliar ()	Estación de servicio ()
Vivienda multifamiliar ()	Industria, bodega ()
Urbanización ()	Hotel o similar ()
Condominio ()	Sitios de reuniones públicas ()
Comercio, oficinas ()	Instalaciones Deportivas ()
Estacionamiento ()	Plantas de Tratamiento. ()
	Movimiento de tierra (m3) _____
Otros especifique: _____	

REQUISITOS
* Verificación de la cedula del propietario, Persona Jurídica en caso de Sociedades Anónimas. Fecha de vencimiento, _____, Nombre completo del portador: _____, Numero de Cedula: _____, Verificado por: _____.
* Certificación emitida por la municipalidad indicando que se encuentra al día con los impuestos, y en donde aparezca el número de finca a tramitar.
* Dos Copias del plano catastrado.
* Informe registral de la finca inscrita.
Alineamiento del MOPT (Cuando corresponda).
Viabilidad ambiental emitida por SETENA (cuando corresponda).
Descripción detallada del Proyecto, actividad y materias primas a utilizar.
Descripción general del manejo de los desechos (líquidos, sólidos y gaseosos).
Evacuación de aguas pluviales y servidas (jabonosas).
<u>PARA CEMENTERIO, RELLENO SANITARIOS Y CONSTRUCCIONES QUE REQUIERAN DE SISTEMA DE DRENAJE DE AGUAS RESIDUALES.</u>
Pruebas de infiltración
<u>Estudio Hidrogeológico del suelo que incluya análisis de riesgo de contaminación de acuíferos</u>

Para uso de la Municipalidad

Certificación de que el propietario: FINCA: _____	Observaciones; _____ _____ _____
() NO () SI Adeuda impuestos municipales. () NO () Si Es contribuyente.	_____ Firma

RECEPCION DE DOCUMENTOS:
DE LUNES A VIERNES DE 8:00 AM A 3:00 PM



TRAMITE USO DE SUELO

FECHA RECIBIDO: _____

NUMERO DOCUMENTO: _____

NOMBRE DEL PROPIETARIO _____

MUNICIPALIDAD DE ACOSTA

