

DATOS GENERALES DEL TRÁMITE: Mediante el presente formato la Municipalidad Metropolitana de Lima hace su conocimiento en su condición de vecino, que se ha hecho petición a esta comuna del

Cambio de Zonificación

N° de Expediente: 0014867-2024 MML (Oficio N°01854-2024 MDLM)

Fecha de inicio de la consulta: 08 / 02 / 2024 Fecha de término de consulta: 28 / 02 / 2024

Nombre o Razón Social: BRITISH AMERICAN HOSPITAL S.A.

Ubicación de Predio: Lote 08 de la Mz. "A" de la Urb. Res. Monterrico Ampliación Sur, Av. La Fontana N° 330-336

Zonificación Actual: Residencial de Densidad Baja (RDB)

Zonificación Propuesta: Centro de Salud (H2)

OPINIÓN DEL PROPIETARIO CONSULTADO: (marcar con aspa X o +)

FAVORABLE

DESFAVORABLE*

*Si su respuesta fue desfavorable indique porque:

DATOS DEL PROPIETARIO CONSULTADO

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____ Dirección del Predio Consultado: _____

Distancia, con relación al predio que solicita el cambio de zonificación (cuadras): _____

Fecha: _____ / _____ / _____

Firma del Propietario

Personal municipal:

Sello y V° B°:

Nombre: _____

Cargo: _____