



ALCALDIA MUNICIPAL DE COMAYAGUA
DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION Y GESTION URBANA
TELEFAX: 772-2693, 772-0159, 772-0258, 772-1747



**SOLICITUD PARA EL PERMISO DE INSTALACIÓN
DE ROTULOS EN CENTRO HISTÓRICO Y SU ZONA DE INFLUENCIA**

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL O INSTITUCIÓN:

PROPIETARIO DEL COMERCIAL: _____

PROPIETARIO DEL INMUEBLE: _____

DIRECCIÓN DEL INMUEBLE: _____

NO. TELÉFONO _____

CLAVE CATASTRAL: _____

TIPO DE ESTABLECIMIENTO:

____ Local de Esquina

____ Una sola edificación.

____ Edificación Compartida

____ Local con esquina ochavada

____ Otro: _____

DESCRIBA EL TIPO DE RÓTULO A INSTALAR:

COLOR DE RÓTULO:

Fondo: _____

Leyenda: _____

Fecha de Recepción de Solicitud _____