



**MUNICIPALIDAD DE BARVA**  
**DEPARTAMENTO DE GESTIÓN AMBIENTAL**  
**SOLICITUD DE INSPECCIÓN DE RESIDUOS SOLIDOS**  
**(RESIDENCIALES Y COMERCIALES)**

<b>DENUNCIA N°</b>		<b>FECHA:</b>
<b>NOMBRE:</b>		<b>CÉDULA:</b>
<b>DIRECCIÓN:</b>		
<b>ASUNTO:</b>		
<b>FIRMA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>APORTA INFORMACIÓN ADICIONAL</b>
<b>RESULTADO DE LA INSPECCIÓN</b>		
<b>FIRMA DEL INSPECTOR</b>	<b>SELLO</b>	
<b>ACCIÓN</b>		
<b>APRUEBA</b>	<b>SELLO</b>	

TELEFONO:226032-92 EXT 250  
[gestionambientalbarva@gmail.com](mailto:gestionambientalbarva@gmail.com)