

**CERTIFICADO DE REGULARIZACION  
AMPLIACION DE VIVIENDA SOCIAL EXISTENTE  
ACOGIDA AL ART. 1º- LEY 20.671, REEMPLAZADO POR LEY 20.772**

DIRECCION DE OBRAS - I. MUNICIPALIDAD DE :

ANGOL

REGION :

DE LA ARAUCANIA

|                                     |        |                          |       |
|-------------------------------------|--------|--------------------------|-------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | URBANO | <input type="checkbox"/> | RURAL |
|-------------------------------------|--------|--------------------------|-------|

| Nº DE CERTIFICADO   |
|---------------------|
| 342                 |
| Fecha de Aprobación |
| 15 MAYO 2015        |
| ROL S.I.I           |
| 405-30              |

**VISTOS:**

- A) Las atribuciones emanadas del Art. 1º de la Ley N° 20.671, modificada por la Ley 20.772.
- B) La solicitud de Permiso y Recepción definitiva de ampliación de vivienda social existente, suscrita por el propietario correspondiente al expediente N° 3645 de fecha 30-04-2015
- C) Los antecedentes exigidos en el artículo 1º de la Ley N° 20.671, reemplazado por la LEY 20.772

**RESUELVO:**

- 1.- Otorgar Certificado de Regularización que entrega simultáneamente el Permiso y la Recepción definitiva de la ampliación de vivienda social existente con una superficie de 18,22 m<sup>2</sup> ubicada en PISO 1 indicar en qué piso se desarrolla la ampliación ubicada en PASAJE ANDALIEN CALLE/AVENIDA/PASAJE
- Nº 778 Lote Nº manzana localidad o loteo
- sector URBANO de conformidad a plano y antecedentes timbrados por esta D.O.M., que forman parte (URBANO O RURAL)
- del presente certificado de regularización.

**2.- Individualización del Interesado:**

|                                       |             |
|---------------------------------------|-------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del PROPIETARIO | R.U.T.      |
| MIGUEL VERA ESPINOZA                  | 5.945.741-1 |
| REPRESENTANTE LEGAL del PROPIETARIO   | R.U.T.      |
|                                       |             |

**3.- Individualización del Profesional competente (ver nota)**

|   |        |
|---|--------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA ( cuando corresponda) | R.U.T. |
|   |        |
| NOMBRE DEL PROFESIONAL COMPETENTE                         | R.U.T. |

MIGUEL ARNOLDO ARAVENA GUZMAN 16.010.964-5

NOTA : según artículo 17 LGUC



AMS/ASD.-