



ALCALDIA DEL MUNICIPIO VALERA
COORDINACION DE FINANZAS
DIRECCION PARA LA ADMINISTRACION TRIBUTARIA
DEPARTAMENTO DE FISCALIZACION



AUTORIZACIÓN PARA POTAZOS

Yo, _____ C.I. _____

Solicito ante el departamento de fiscalización autorización, para realizar Potazo con el fin de recaudar fondos para: _____

SOLO PARA SER LLENADO POR EL PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE FISCALIZACION

Día(s) _____

Lugar _____

Anexo

- 1.- Original y copia cedula de identidad del o (los) responsable (s).
- 2.- Informe médico con copia de cedula del paciente o partida de nacimiento (si es el caso).
- 3.- Firma y sello húmedo del club u organización que realice la solicitud (si es el caso).
- 4.- Firmas del comité pro graduación con sus respectivas copias de cedulas (si es el caso)

Jefe de Fiscalización
Sello Húmedo

Firma Quien Recibe