



**INTENDENCIA DE ARTIGAS**  
 Dirección de Arquitectura y Obras Urbanas  
 DIVISIÓN ARQUITECTURA  
**Certificado de Viabilidad Urbanística**

**F1**

Sr/a Intendente de Artigas

Día Mes Año

Presente:

El que suscribe (Titular/es, Razón Social, S.A.,S.R.L., etc)   
 representado por  C.I.  con domicilio  
 en  Localidad  del departamento de  
 Artigas, teléfono o celular  e – mail  se presenta ante usted  
 y solicita que se expida Certificado de Viabilidad Urbanística para:

- |   |                                     |   |  |
|---|-------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Permiso de Construcción:   | <input type="checkbox"/> Obra nueva | <input type="checkbox"/> Ampliación     | <input type="checkbox"/> Existente apropiado |
|   | <input type="checkbox"/> Reforma    | <input type="checkbox"/> Regularización | <input type="checkbox"/> Otros               |
| <input type="checkbox"/> Habilitación de actividad comercial, industrial o servicios:       | <input type="checkbox"/> A instalar |   |  |
|   | <input type="checkbox"/> Instalado  |   |  |
| <input type="checkbox"/> Emplazamiento físico de locales o actividades en espacio públicos: |                                     | <input type="checkbox"/> A instalar     |  |
|   |                                     | <input type="checkbox"/> Instalado      |  |

Destino:

Descripción de las actividades del emprendimiento:

**Impacto Físico y Urbano**

**Sí No**

**Tipo**

<input type="checkbox"/> Desagues sanitarios a colector	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Efluentes industriales	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Residuos sólidos	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Ruidos y/o vibraciones	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Vapores, gases y humos	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Estacionamiento para público	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Acceso vehicular para carga y descarga	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Las actividades son insalubres o contaminantes	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="text"/>

**Ubicación del Predio**

Padron Nro.  Manzana Nro.  Localidad Catastral  Área del predio

Suelo Categoría  Calle  Nro.

Propietario del inmueble  C.I.

Firma del propietario autorizando el destino \_\_\_\_\_

Observaciones:

Sin otro particular saluda atentamente

\_\_\_\_\_  
 Firma Solicitante

\_\_\_\_\_  
 Firma Funcionario