

## TOMA DE CONEXIÓN

Montevideo, \_\_\_\_\_ .  
Padrón \_\_\_\_\_ .

Sr. Director del Servicio de Administración  
de Saneamiento.

El que suscribe solicita a Ud. autorización para ejecutar las obras sanitarias bajo el régimen de TOMA DE CONEXIÓN de acuerdo con las disposiciones en vigencia y con los planos y memoria descriptiva adjuntos, en el predio ubicado con frente a la calle: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_.

Fecha de realización \_\_\_\_\_ .

**NOTA:**

**Este trámite de Toma de Conexión, no exime al propietario de su responsabilidad de regularizar su instalación sanitaria interna.-**

\_\_\_\_\_  
PROPIETARIO