



**"FORMULARIO DE ACOMPAÑAMIENTO Y PREFACTIBILIDAD DE SOLICITUD
CIERRE O IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DE ACCESO A CALLES Y PASAJES Y/O
CONJUNTOS HABITACIONALES"
(DECRETO EXENTO N°110 del 02 de febrero de 2023 aprueba Ordenanza)**

Fecha 11/12/24

La Dirección de Seguridad Pública Municipal, será la unidad responsable de efectuar el acompañamiento de los vecinos y vecinas interesados en implementar una medida de cierre o de control de acceso

1).- Individualización de "vecino" representante de los solicitantes:

Nombre Completo: Cynthia Gómez

Domicilio:

Unidad vec:

Correo Elec:

Firma:

2).- Cierre o medida de control (marcar con una X):

Cierre _____ Medida de control X

Calle _____ Pasaje X Conjunto Habitacional _____

Ubicación: _____

3).- Croquis de ubicación de cierre (se adjunta formato)

4).- N° de inmuebles que involucra el cierre o medida de control (*): 28

(*) Se debe contabilizar solo los inmuebles que tengan su numeración oficial por la calle o pasaje que se requiere cerrar/controlar.

5).- Adjuntar Listado con las firmas de los solicitantes, que deben representar a lo menos, el 80% de los inmuebles afectos al cierre. En dicho listado deberá indicarse el nombre completo, Rut, domicilio y calidad en la cual comparece (dueño, representante del dueño o moradores autorizados) (Se adjunta formato).

Nota. Toda gestión que se deba realizar durante este proceso, será notificada al vecino representante de los solicitantes, al correo electrónico informado en el presente formulario, por la Dirección de Seguridad Pública

Dudas o consultas deben ser dirigidas a la Dirección de Seguridad Pública Municipal.
Dirección: Augusto Ossa #3069, Conchali (08:30 a 14:00 hrs.)
Correo electrónico: seguridad@conchali.cl



**LISTADO SOLICITANTES DE PREFACTIBILIDAD
"CIERRE O IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DE ACCESO A CALLES Y PASAJES Y/O CONJUNTOS
HABITACIONALES"**

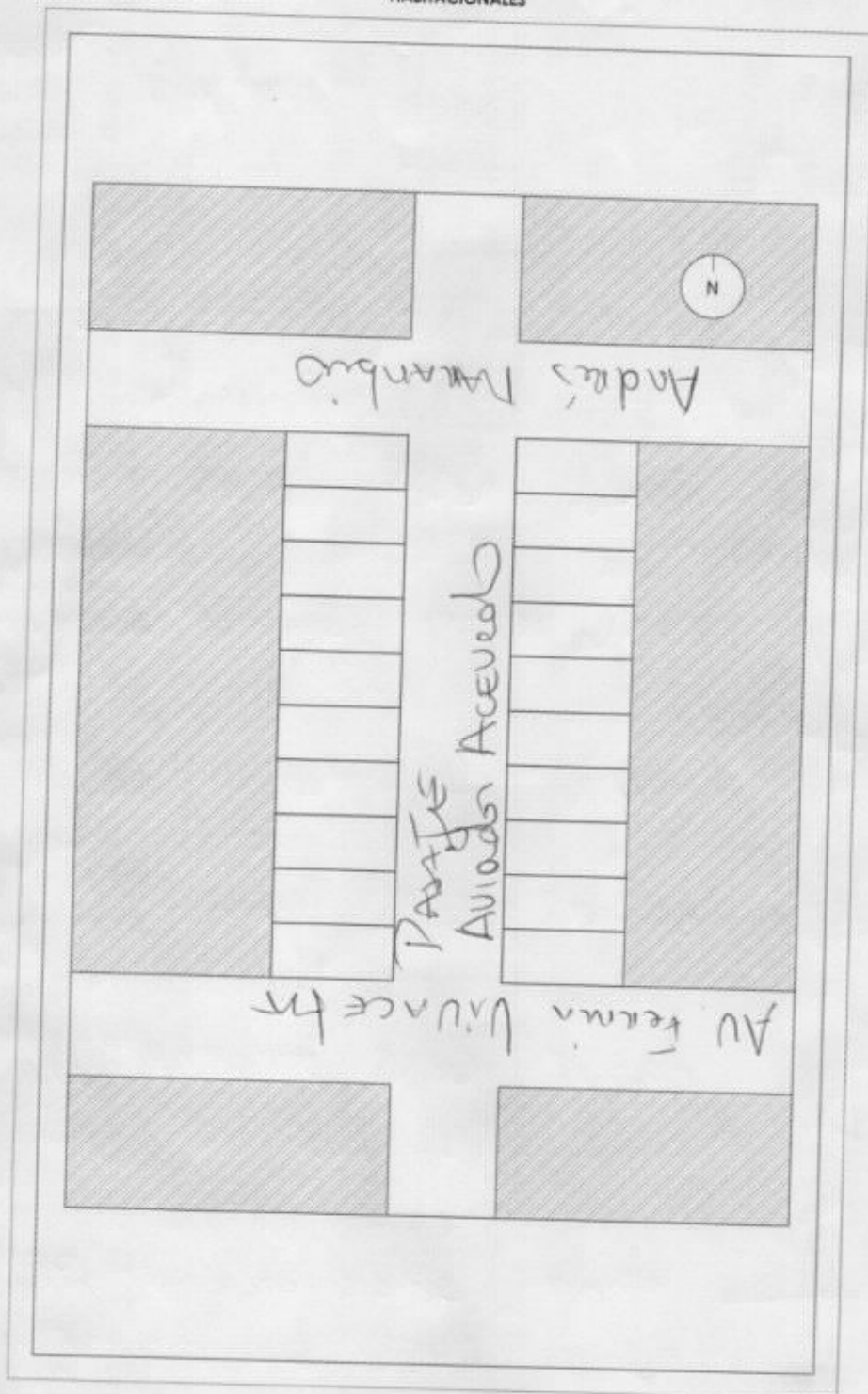
| Nº | Nombre Completo | Rut | Domicilio | Calidad en la comparece (dueño, representante propietario, arrendatario, etc.) |
|----|---------------------------|-----|-----------|--|
| 1 | MANCO PINO SILVA | | | |
| 2 | JUAN C. MORALES | | | |
| 3 | SONIA JONES GALVEZ | | | |
| 4 | Maria Briato | | | |
| 5 | Guillermo Gomez S | | | |
| 6 | Paul Alvarado | | | |
| 7 | Marta Jara | | | |
| 8 | ROBERTO ALVARO | | | |
| 9 | Belda Jara | | | |
| 10 | Freddy Pina | | | |
| 11 | Maria Eugenia Figueroa | | | |
| 12 | JUAN CARLOS MUNOZ MORA | | | |
| 13 | Maribel Sepulveda E. | | | |
| 14 | HENRIERTO BARRERA | | | |
| 15 | Sofia Vargas | | | |
| 16 | GLORIA JADGZ | | | |
| 17 | GLAUBERTO ESPINOZA | | | |
| 18 | Isaura Melina | | | |

Guillermo Jara
Eduardo Jara
Gonzalez

Todas o consultas deben ser dirigidas a la Dirección de Seguridad Pública Municipal.
Dirección: Augusto Ossa #3069, Conchali (08:30 a 14:00 hrs.)
Correo electrónico: seguridad@conchali.cl

CROQUIS DE UBICACIÓN

"CIERRE O IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DE ACCESO A CALLES Y PASAJES Y/O CONJUNTOS HABITACIONALES"



Nota. Identificar en plano la calle/pasaje en que se solicita cerrar o controlar su acceso.

Nota. Identificar claramente la ubicación del o los cierres o medidas de control de acceso propuestos.

Dudas o consultas deben ser dirigidas a la Dirección de Seguridad Pública Municipal.
 Dirección: Augusto Ossa #3069, Conchali (08:30 a 14:00 hrs.)
 Correo electrónico: seguridad@conchali.cl