

**Ciudad Autónoma de Buenos Aires .....de .....20...**

**Señores**

**Oficina de Archivo de planos Domiciliarios**

**De la Ciudad de Buenos Aires**

**Por la presente .....(nombre y  
apellido) (nro de DNI)..... en mi carácter de titular de la finca  
sita en .....(dirección) autorizo a  
Montecchi Karen Valeria DNI: 38.942.484 a diligenciar una copia de  
Plano de Obra Sanitarias ante la Oficina de Aysa de Archivo de Planos  
Domiciliarios de la Ciudad de Buenos Aires.**