El Jardín	PARQUE RESIDENCIAL EL JARDIN PH. NIT: 900.936.286-1							REGISTRO DE RESIDENTES Y PROPIETARIOS					
Fecha:		DD / MM / AAAA						DILIGENCIE COMPLETO EL FORMATO , RECUERDE REGISTRAR TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL APARTAMENTO.					
APARTAMENTO	= [PARQUEAD	ERO		TEL. APTO.		MACION ES EXCLUSIVA PARA LA ADMINISTRACION DANDO CUMPLIMIENTO AL REGISTRO NACIONAL CON BASE DE DATOS LEY 1581 DE 2012						
						DATOS PROP	IETARIO						
	Nombres y Apellidos							Doc. Identificación					
Direccion	de corres	spondend	cia:					Fecha de Na					
Tel Fijo : Correo ele	octronico	oficial:				Tel Movil:			Edad:				
Profesión		onciai .					Empr	esa donde labor	a·				
Conteste unicamente si tiene contrato con im													
Inmobiliar	ria:					Contacto:		Telef	onos:				
DATOS ARRENDATARIO RESP Nombres y Apellidos								DNSABLE DEL INMUEBLE Doc. Identificación					
Tel Fijo :						Tel Movil:			Edad:				
Correo ele		:							-				
Profesión	u oficio:							sa donde labora:					
			, .		RESIDENT	ES PROPIETA	RIOS O A	ARRENDATARIOS			T		
			No	mbres y A	pellidos			Doc. Identificad	ción F.Nac	imiento s año	L F	Parentesco	
Edad:		Sexo: M	F	Tel Movil:			e-mail				_		
Profesión u	u oficio :						Empres	a donde labora:					
			No	mbres y A	pellidos			Doc. Identificad	ción F.Nac	imiento	F	Parentesco	
Edad:		Sexo: M	F	Tel Movil:			e-mail		DIA INIL	71110			
Profesión ι	u oficio :			L			Empresa donde labora:						
			No	mbres y A	pellidos	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		Doc. Identificad	ción F.Nac	imiento	F	Parentesco	
Edad:		Sexo: M	F	Tel Movil:			e-mail		DIA ME	S ANO			
Profesión u		oono.	1					a donde labora:					
	Nombres y Apellidos							Doc. Identificación F.Nacimiento Parentesco					
Edad:								e-mail					
Profesion (ofesión u oficio : Nombres y Apellidos							a donde labora: Doc. Identificación F.Nacimiento Parentesco DIA MES ANO					
Edad:		Sexo: M	F	Tel Movil:			e-mail		<u> </u>				
Profesión u	u oficio :	•		•			Empres	a donde labora:					
			No	ombres y A	pellidos			Doc. Identificad	ión F.Nac	imiento	F	Parentesco	
Edad:		Sexo: M	F	Tel Movil:			e-mail	1	DIA ME	-3 ANO	<u> </u>		
Profesión u		///	1					a donde labora:					
					DATOS	DE VEHICULO 1							
Tipo	Aut	tomovil		Marca		Color:		Modelo :		DIA MES	AÑO	FECHA VTO TECNICOMECANICA	
	N	Moto		Parqueadero No				Placa:			AÑO	FECHA VTO SOAT	
			F			DE VEHICULO 2 I	DE PROPIE			 		FECHA VTO	
Tipo		tomovil	<u> </u>	Marca		Color :		Modelo :		DIA MES	AÑO	TECNICOMECANICA	
		Moto	<u> </u>	Parquea	adero No		40	Placa:		DIA MES	AÑO	FECHA VTO SOAT	
	PERRO	GATO)	OTRO	RAZA	MASCOT	AS						
TIPO						Nombre			Vacunas	DIA MES	AÑO	FECHA APLICACIÓN	
TIPO						Nombre			Vacunas	DIA MES	AÑO	FECHA APLICACIÓN	
TIPO		1				Nombre			Vacunas	DIA MES	AÑO	FECHA APLICACIÓN	
Firma de			mo	que cono	zco el ma	nual de conviv		CONJUNTO PARQU del Arrendatario		AL EL JA	RDIN	I PH.	
Nombre						•	Nombr	e				Ī	
CC							CC.						