



CITY OF CHICAGO HEIGHTS

DEPARTMENT OF CODE ENFORCEMENT

INSPECCIÓN DE VENTA

DIRECCIÓN DE PROPIEDAD: _____

FECHA DE INSPECCIÓN: _____ HORA: _____

CASA APARTAMENTO

AGENCIA DE BIENES

RAÍCES: _____

AGENTE DE BIENES RAÍCES: _____

DIRECCIÓN: _____

NÚMERO DE
TELÉFONO: _____

FECHA DE CIERRE: _____

COMPAÑÍA HIPOTECARIA: _____

VENDEDOR

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

NÚMERO DE
TELÉFONO: _____

COMPRADOR

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

NÚMERO DE
TELÉFONO: _____