

INSTANCIA

NOMBRE DEL SOLICITANTE:		NIF
DIRECCIÓN		
CP y LOCALIDAD		PROVINCIA
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO (Si quiere recibir información)	

SI ACTÚA EN NOMBRE DE OTRA PERSONA RELLENE LOS DATOS DEL REPRESENTADO		
(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF
DIRECCIÓN		
CP y LOCALIDAD		PROVINCIA

EXPONE

SOLICITA

_____ de _____ de _____

Sr. Alcalde - Presidente del Ayuntamiento de PINOS GENIL.