

SOLICITUDE XERAL

SOLICITANTE	Nome e apelidos ou razón social		DNI/CIF	
	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	Enderezo: / Rúa / Número		Teléfono : Fijo / Móbil	
	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Municipio	Provincia	Código postal	E-mail	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	

REPRESENTANTE	Nome e apelidos		DNI	
	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	Enderezo: / Rúa / Número		Teléfono : Fijo / Móbil	
	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Municipio	Provincia	Código postal	E-mail	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
ACREDITA REPRESENTACIÓN: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non				

Documentación achegada

- FOTOCOPIA DO DNI/CIF
- OUTROS (Indicar):

Expón

Solicita

Ponte Caldelas, a _____

O/A solicitante

SR. ALCALDE DO CONCELLO DE PONTE CALDELAS