



Ilustre Ayuntamiento de la Villa de
San Bartolomé de Tirajana

DATOS DE LA ENTIDAD O PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE ENTIDAD/PERSONA			NIF/DNI
DIRECCIÓN		LOCALIDAD	
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO Y FAX	E-MAIL

Y en su representación

NOMBRE	APELLIDOS		NIF/DNI
DIRECCIÓN		LOCALIDAD	
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO Y FAX	E--MAIL

EXPONE

--

SOLICITA

--

FIRMA DEL SOLICITANTE	
-----------------------	--

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL ILTRE. AYUNTAMIENTO DE LA VILLA
DE SAN BARTOLOMÉ DE TIRAJANA**