



AYUNTAMIENTO DE ABENGIBRE

Avda. Castilla-La Mancha, 5
02250 – ABENGIBRE
Tfno: 967 471 001 – Fax: 967 471 700
www.abengibre.es

Registro de Entrada

Instancia General

Dña./D. _____

D.N.I. _____, con domicilio en la localidad de _____

Calle _____ Nº _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

actuando en su propio nombre (marque lo que proceda)

en representación de:

Dña./D. _____

D.N.I. _____, con domicilio en la localidad de _____

Calle _____ Nº _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

comparece y EXPONE:

SOLICITUD

Abengibre, _____ de _____ de _____

El/La solicitante,

SR./A. ALCALDE/SA DEL AYUNTAMIENTO DE ABENGIBRE