



## Excmo. Ayuntamiento de Castelléjar

Don/Doña: \_\_\_\_\_

con D.N.I número: \_\_\_\_\_, mayor de edad, con domicilio en C/ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

de la localidad de \_\_\_\_\_ provincia de \_\_\_\_\_

y Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_,

### **EXPONE:**

Que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

### **SOLICITA:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

En Castelléjar, a                      de                      de 200

Firma:

Fdo. \_\_\_\_\_

Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento de Castelléjar