



Ayuntamiento de Zucaina

Plaza Iglesia, nº1 12125 Zucaina (Castellon) Tf: 964375051 Fax: 964375062

nº entrada: _____

Fecha: _____

INSTANCIA GENERAL

1.- Datos del solicitante

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF / CIF			
DIRECCIÓN (CALLE, PLAZA, AVENIDA, ETC)		Nº	ESC	PISO	PUERTA
CODIGO POSTAL	POBLACIÓN	MUNICIPIO			
TELÉFONO DE CONTACTO	TELÉFONO DE FAX	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO			

2.- Datos del representante

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF / CIF			
DIRECCIÓN (CALLE, PLAZA, AVENIDA, ETC)		Nº	ESC	PISO	PUERTA
CODIGO POSTAL	POBLACIÓN	MUNICIPIO			
TELÉFONO DE CONTACTO	TELÉFONO DE FAX	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO			

3.-Expone

--

4.- Solicita

--

En Zucaina, a _____ de _____ de 20 ____

Firma

El solicitante / representante _____

Autorizo al Ayuntamiento de Zucaina para el tratamiento automatizado de los datos personales y de su explotación contenidos en la presente solicitud, con arreglo a la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre y demás disposiciones que la desarrollan.

EXCMO. SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE ZUCAINA