Ayuntamiento de Arabayona de Mógica (Salamanca)

INSTANCIA GENERAL

PERSONA INTERESADA		
Nombre y Apellidos/Razón Social		**NIF/CIF**
Dirección		
Código Postal	**Municipio**	**Provincia**
Teléfono	**Móvil**	**Correo electrónico***

REPRESENTANTE (Rellene este apartado solo si actúa como representante legal)[1]		
Nombre y Apellidos		**NIF**
Dirección		
Código Postal	**Municipio**	**Provincia**
Teléfono	**Móvil**	**Correo electrónico***

NOTIFICACIONES (Marque solo una opción)

☐ Correo Postal ☐ Notificación electrónica ☐ Interesado ☐ Representante

*Su correo electrónico es un medio de contacto y notificación válido. Si opta por notificación electrónica, se empleará para comunicarle la puesta a disposición de la notificación en http://arabayonademogica.sedelectronica.es y https://sede.administracion.gob.es

EXPONE

Por ello, SOLICITA

FECHA Y FIRMA

En Arabayona de Mógica a …. de …….. de ……..

Fdo.: ……..

[1] En los supuestos de que el declarante sea una persona jurídica deben aportarse las escrituras de constitución de la misma, donde figure la persona que actúa como representante con dicha atribución, o poder de representación suficiente, en otro caso. En los supuestos actuar en representación de una persona física debe acreditarse aquélla mediante cualquier medio admitido en Derecho.

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ARABAYONA DE MOGICA

C/ Castilla y León nº 3 – 37418 Arabayona de Mógica (Salamanca) Tfn: 923361011 – www.aytoarabayona.es - aytoarabayona@hotmail.es