



Ayuntamiento de la Villa de

CASTELSERAS (TERUEL)

Pza. de España, nº 10. CP 44630. TEL Y FAX 978-877-101 N.I.F. P-4406800E

DON _____ provisto de NIF N° _____
Actuando en nombre propio o en representación de Don _____

con domicilio en C/ _____ N° _____ Esc _____ Piso _____ Pta _____

Municipio CASTELSERAS Provincia TERUEL Teléfono _____

Solicitud que formula:

Razones en que basa su petición

Documentos que se acompañan y en su caso acreditación de la representación que se ejerce:

El que suscribe, por la presente instancia, Suplica de V.S^a., se sirva acceder a lo interesado.

Castelserás a _____ de _____ de _____
Firma

SR/SRA ALCALDE/SA DE CASTELSERAS, TERUEL.