



Ayuntamiento de la
CENDEA DE GALAR
GALAR ZENDEAKO Udala

INSTANCIA / ESKABIDEA

DATOS DEL SOLICITANTE / ESKATZAILEAREN DATUAK	
Nombre y apellidos / Izen-abizenak	DNI, NIF / NAN, IFZ
Dirección / Helbidea	Teléfono / Telefonoa
<input type="checkbox"/> EN NOMBRE PROPIO / BERE IZENEAN o / edo <input type="checkbox"/> EN REPRESENTACIÓN DE: / HONEN IZENEAN:	
Nombre y apellidos o razón social / Izen-abizenak edo enpresa-izena	DNI, NIF / NAN, IFZ
Dirección / Helbidea	Teléfono / Telefonoa
Correo electrónico:	
EXPONE / ADIERAZTEN DU	
SOLICITA / ESKATZEN DU	
DOCUMENTOS APORTADOS / AURKEZTEN DITUEN DOKUMENTUAK	
LUGAR Y FECHA / TOKIA ETA DATA:	
(FIRMA DEL SOLICITANTE / ESKATZAILEAREN SINADURA)	

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYTO. DE LA CENDEA DE GALAR /
GALAR ZENDEAKO UDALEKO ALKATE-PRESIDENTEA**