



SOLICITUD

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ENTREVISTA | <input type="checkbox"/> UTILIZACION DE EDIFICIOS |
| <input type="checkbox"/> OCUPACION VIAS PUBLICAS | <input type="checkbox"/> ACTUACION MUNICIPAL |
| <input type="checkbox"/> RECLAMACION | <input type="checkbox"/> SUGERENCIAS |
| <input type="checkbox"/> ACCESO A DOCUMENTACIÓN | |
| <input type="checkbox"/> OTROS (Indicar cual) | |

FECHA _____

NOMBRE DEL SOLICITANTE: _____

DIRECCION: _____

D.N.I.: _____ TELEFONO: _____

ASUNTO

DOCUMENTOS QUE APORTA EN SU CASO

FIRMA:

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SOLANILLOS DEL EXTREMO