



AYUNTAMIENTO
DE EL
CASTELL DE GUADALEST
(CONJUNTO HISTÓRICO-ARTÍSTICO)
(ALICANTE)

DATOS PERSONALES /DADES PERSONALS

Nombre y apellidos / Nom i cognoms

D.N.I / NIF

TELÉFONO:

FAX:

En calidad de (interesado-a, en representación de...)/ Com a (interessat-ada, en representació de ...)

Dirección / Domicili

Localidad / Localitat

C. Postal

HECHOS Y RAZONES / FETS I RAONS

(Continuar en hoja aparte en caso necesario / Continueu en full a banda si cal)

SOLICITUD / SOL-LICITUD

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN / DOCUMENTS QUE S'ADJUNTEN A LA SOL-LICITUD

(Continuar en hoja aparte en caso necesario / Continueu en full a banda si cal)

-FOTOCOPIA DEL DNI O CIF

El Castell de Guadalest a ___/___ 2005

FIRMA PERSONA SOLICITANTE

SIGNATURA PERSONA SOL-LICITANT

AL ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE EL CASTELL DE GUADALEST