



# AYUNTAMIENTO DE MARINES

REGISTRO DE ENTIDADES LOCALES - P-46/16300 B

Plaza del Ayuntamiento nº 4 \* Tel. 96.164.80.17 \* Fax 96.164.80.02 \* CP 46163  
www.marines.es

## INSTANCIA / INSTÀNCIA

Nombre y Apellidos Nom y Cognoms			
D.N.I. nº		Teléfono Telèfon	
En representación de En representació de		C.I.F.	
Domicilio Adreça			
Municipio Municipi		C. Postal	
Otros datos de interés Altres dades d'interés			
Correo electrónico Correu electrònic			

EXPONE / EXPOSA:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

SOLICITA / SOL·LICITA:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

En Marines, a.....de ..... de 200.....

Firma:

Documentación que adjunta  
Documentació que aporta

<input type="checkbox"/>	Fotocopia del D.N.I. / C.I.F. Fotocòpia del D.N.I. / C.I.F.
<input type="checkbox"/>	Fotocopia de recibos Fotocòpia de rebuts
<input type="checkbox"/>	Fotocopia de plano o croquis Fotocòpia de plano o croquis
<input type="checkbox"/>	Fotocopia de presupuesto o factura Fotocòpia de pressupost o factura
<input type="checkbox"/>	Fotografías Fotografies
<input type="checkbox"/>	Otros documentos Altres documents
<input type="checkbox"/>	Observaciones / Observacions:
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

ILMO. / ILMA. SR./SRA. ALCALDE/SA DEL AYUNTAMIENTO DE MARINES