



AYUNTAMIENTO
DE
45517 - ESCALONILLA
(TOLEDO)
R.E.L. nº. 01450627

**IMPRESO
DE SOLICITUD GENERAL**

D. _____, con
DNI _____, en nombre propio o en representación
de _____, y con domicilio en la
calle _____ nº _____ del municipio
de _____, CP _____ Telf. : _____

EXPONE:

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

Y SOLICITA:

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

Escalonilla, a _____ de _____ de 2.....

Fdo: _____

Órgano/ Autoridad a la que se dirige:
EXCMO AYUNTAMIENTO DE ESCALONILLA (TOLEDO)
Plaza de España, 1 - 45517 ESCALONILLA (Toledo) - Tlfno. 925 75 81 11 - Fax. 925 75 81 92