

DATOS DEL/ DE LA INTERESADO/A

DNI, NIF, NIE, CIF: _____ Nombre o razón social: _____
Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Tipo de vía: _____ Domicilio _____ Nº: _____ Portal: _____ Esc: _____
Planta: _____ Puerta: _____ CP: _____ Municipio: _____ Provincia: _____
Teléfono: _____ Correo electrónico a efectos de notificaciones: _____

DATOS DEL/ DE LA REPRESENTANTE

DNI, NIF, NIE, CIF: _____ Nombre o razón social: _____
Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Tipo de vía: _____ Domicilio _____ Nº: _____ Portal: _____ Esc: _____
Planta: _____ Puerta: _____ CP: _____ Municipio: _____ Provincia: _____
Teléfonos: _____ Correo electrónico a efectos de notificaciones: _____

EXPONE:

SOLICITA:

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA:

En _____, a _____, de _____ de 20____

Firma:

Sr. Presidente de la Mancomunidad del Sur.
