

Sr/Sra.:

amb DNI: veí/veïna de:

i amb domicili al carrer: núm.:

Telèfon fix:Telèfon mòbil:

Correu electrònic:

En nom propi

o de l'Empresa o Entitat:

E X P O S O:

SOL·LICITO:

Capellades, de de

Signatura

AJUNTAMENT DE CAPELLADES