



Ayuntamiento de
VILLANUEVA
DE LA SERENA

DISTRIBUCIÓN. Pasa al Servicio de:

REGISTRO de ENTRADA

DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE

DNI-NIF-NIE-CIF: _____ Nombre o Razón Social _____

Apellidos: _____

Domicilio: _____

Código Postal: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono (s): _____ / _____ Correo electrónico: _____

Datos del/ de la representante (en su caso): _____

Dirección a efectos de notificación: _____

EXPONE y/o SOLICITA:

Villanueva de la Serena, a ____ de _____ de 20 ____

SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA
EXCMO. AYUNTAMIENTO de VILLANUEVA de la SERENA (BADAJOZ)

FIRMA