Exmo. Ayuntamiento de Mengíbar

C.I.F. P-2306100-E
Teléfono 953 370025 – Fax 953 372535

INSTANCIA

COMPARECIENTE			
Nombre:	1º Apellido:	2º Apellido:	
D.N.I.:	Domicilio:	Número:	Población:
Representación que ostenta:			Teléfono:

EXPOSICIÓN

SOLICITA

[ ] Certificado de EMPADRONAMIENTO
[ ] Certificado de CONVIVENCIA
[ ] Certificado de BIENES
[ ] Informe de CONVIVENCIA
[ ] Licencia 1ª Ocupación
[ ] Vado Permanente
[ ] Otro: (Especificar en el recuadro cual)

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA	ORGANISMO DONDE SURTIRÁ EFECTOS	FIRMA DEL SOLICITANTE
		Fecha:

Sr. Alcalde-Presidente del Excmo. Ayuntamiento de **MENGIBAR.-**