



AYUNTAMIENTO DE ALGIMIA DE ALMONACID.
Plaza Ayuntamiento, 1. C.P 12414 .Telf.- 964139031/ Fax 964139059.

D./ D^a. ¹ _____, mayor de edad,
vecino de _____ C.P. _____, con domicilio en la calle
de teléfono _____, núm. _____ pta. _____, núm.
respeto y consideración, con D.N.I. número _____, con el debido

EXPONE:

Que _____

Por todo lo cual:

S O L I C I T A a V.S. que teniendo por presentado este escrito y previo los trámites correspondientes, se sirva conceder lo solicitado.

Algimia de Almonacid a _____ de _____ de 20__.

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ALGIMIA DE ALMONACID

¹ Los datos personales que contiene el impreso podrán ser incluidos en un fichero para el tratamiento por el ayuntamiento, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias. Las personas interesadas pueden dirigirse al Ayuntamiento para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición según la Ley Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personas (BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999)