



**SOLICITUD GENERAL**  
**CONCEJALIA DELEGADA \_\_\_\_\_**

<b>AYUNTAMIENTO DE CHOZAS DE ABAJO</b>		
<b>1. Solicitante.:</b>		
Nombre y Apellidos o Razón Social.:	DNI/CIF.:	
Domicilio.:		
Localidad.:	Provincia.:	Código Postal.:
Correo electrónico.	Teléfono(s).:	Fax.:
<b>2. Representante.:</b>		
Nombre y Apellidos o Razón Social.:	DNI/CIF.:	
Domicilio.:		
Localidad.:	Provincia.:	Código Postal.:
Correo electrónico.	Teléfono(s).:	Fax.:
<b>3. Expone y/o Solicita.:</b>		
<b>5. Documentos que acompañan a la instancia.:</b>		

En Chozas de Abajo a \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2.0\_\_

Firma del solicitante o representante

**SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE CHOZAS DE ABAJO**