



**AYUNTAMIENTO DE  
BEAS DE SEGURA**

Don/ña: \_\_\_\_\_

DNI nº: \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Actuando  en nombre propio /  en representación de

D. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

**E X P O N E:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**S O L I C I T A:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Beas de Segura, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Ilmo. Sr. Alcalde-Presidente de Excmo. Ayuntamiento de BEAS DE SEGURA.

Paso de la Constitución, s/n. Teléfonos: 953 4240000/02 Fax: 953 458009

Documentación: DNI del interesado