



AJUNTAMENT DE PUIGPUNYENT

INSTÀNCIA

SOL·LICITANT	Nom i Llinatges o raó social: _____ DNI/NIF _____
	Adreça _____ Núm. <input type="text"/> Pis <input type="text"/> Porta <input type="text"/>
	C.P. _____ Municipi _____ Població _____
	Telèfon fixo _____ Telèfon mòbil _____ e-mail _____
	Forma de notificació preferent: <input type="checkbox"/> Adreça electrònica <input type="checkbox"/> Telèfon <input type="checkbox"/> Correu ordinari <input type="checkbox"/> Fax

REPRESENTANT	Nom i Llinatges o raó social: _____ DNI/NIF _____
	Adreça _____ Núm. <input type="text"/> Pis <input type="text"/> Porta <input type="text"/>
	C.P. _____ Municipi _____ Població _____
	Telèfon fixo _____ Telèfon mòbil _____ e-mail _____
	L'Ajuntament de Puigpunyent es reserva el dret d'exigir l'acreditació de la representació en el moment procedimental que consideri oportú.

EXPÒS:

Per això,

SOL·LICIT:

Puigpunyent, _____ de _____

Signatura