



**AYUNTAMIENTO**  
DE  
**LOS MONTESINOS**  
03187 LOS MONTESINOS  
(ALICANTE)

Sello registro

--

Apellidos y nombre o razón social:		D. N. I. / C. I. F. / N. I. E.	Teléfono
Domicilio:	Localidad:	Fax / Correo electrónico	
Representante y domicilio, en su caso:			D. N. I.

EXPONE:

--

SOLICITA:

--

Lugar y fecha:	Firma:
----------------	--------

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE LOS MONTESINOS.**

*Según lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, los datos personales que se incluyan en este impreso serán objeto de tratamiento en nuestros ficheros, conservándose sobre ellos la más estricta confidencialidad. Podrá, en cualquier momento, ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose al Registro General del Ayuntamiento de Los Montesinos.*