



## AYUNTAMIENTO DE SAN BARTOLOMÉ

Teléfonos: 928 52 01 28- 52 06 57-58

Fax: 928 52 00 65

www.sanbartolome.es

### **INTERESADO/A**

Apellidos y nombre/Entidad: \_\_\_\_\_  
DNI/NIF/CIF: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_  
Provincia: \_\_\_\_\_  
Actuando en representación: \_\_\_\_\_  
DNI/NIF/: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

### **MEDIOS PREFERENTES DE NOTIFICACIÓN:**

Mensajería  
Comparecencia Ayuntamiento  
Correo Certificado  
Fax/teléfono

### **EXPONE:**

Teniendo conocimiento de la nueva creación del Consejo Municipal por la Convivencia y el Desarrollo Social.

### **SOLICITA:**

Solicito pertenecer a dicho Consejo Municipal por la Convivencia y el Desarrollo Social.

**Persona Representante (Nombre y Apellidos):**

**Persona suplente, solo en caso de una entidad. (Nombre y Apellidos):**

### **DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA:**

### **ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD:**

**Ayuntamiento de San Bartolomé. Concejalía de Participación Ciudadana.**

San Bartolomé, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

El/la interesada

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

Declaro bajo mi responsabilidad que todos los datos en esta instancia son ciertos