



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