El/la que suscribe,_____

Con D.N.I. nº _____

actuando en nombre de _____

con domicilio en _____ nº _____ piso _____

Municipio _____ Teléfono _____

EXPONE:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Por todo ello,

SOLICITA:

_____

_____

_____

_____

_____

Berrioplano, a _____de_____de

SR. PRESIDENTE DEL CONCEJO DE