

AJUNTAMENT DE SAGRA	
REGISTRE ENTRADA	
Data	Núm.

Nom: _____

En representació: _____

D.N.I./C.I.F.: _____

Domicili : _____

Població: _____ C.P. _____

Telèfon: _____

EXPOSE: Que _____

_____. Per aixó us

DEMANE: Que _____

La qual cosa espere d'obtenir de la vostra amabilitat.

Sagra, _____

ILM.SR. ALCALDE-PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT DE SAGRA