



EXMO. AYUNTAMIENTO DE CHELES
Plaza Díaz Ambrona, 1
06105 Cheles (Badajoz)
Telf.: 924-42-30-01 // Fax: 924-42-31-36

Zona Reservada para Registro (No escribir)

D./Dña: _____ Vecino de _____,
con domicilio en _____ Numero _____
y con Documento Nacional de Identidad nº _____

Con el debido respeto;

EXPONE:

Por lo cual SOLICITA:

Cheles a _____ de _____ de 20_____

Fdo.- _____

A/A: SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE **CHELES** (Badajoz)