



AYUNTAMIENTO
DE
SANTORCAZ
- MADRID -

Ilma. Sra.:

D. / D^a. _____

con D.N.I. nº _____ domiciliado/a en _____

calle _____ nº _____

teléfono _____

EXPONE

Por lo cual,

SOLICITA

En Santorcaz a _____ de _____ de _____

EL SOLICITANTE

**ILMA. SRA. ALCALDESA DEL AYUNTAMIENTO DE SANTORCAZ
(MADRID).**