



Ayuntamiento de Chóvar
Pl. Iglesia, 1 – CP.12499 - Chóvar
964651024 – Fax 964651112
www.chovar.es

Solicitud de Instancia Genérica

DATOS DEL SOLICITANTE		
Tipo Documento de Identificación <input type="text"/>	Número de Documento <input type="text"/>	Nombre <input type="text"/>
Primer Apellido <input type="text"/>	Segundo Apellido <input type="text"/>	
Actuando <input type="checkbox"/> En nombre propio... <input type="checkbox"/> En representación de... <input type="text"/>		

DOMICILIO DEL SOLICITANTE			
Provincia <input type="text"/>	Municipio <input type="text"/>		País <input type="text"/>
Dirección <input type="text"/>			C.P. <input type="text"/>
Teléfono <input type="text"/>	Fax <input type="text"/>	Email <input type="text"/>	

EXPONE
<input type="text"/>

SOLICITA
<input type="text"/>

Documentación que se adjunta
<input type="text"/>

Fecha (dd/mm/aaaa)	Firma del solicitante
En Chóvar, a <input type="text"/>	<input type="text"/>

SR.ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE CHÓVAR