

D/Dña. \_\_\_\_\_ ,mayor de edad,  
con domicilio en \_\_\_\_\_ ,calle \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_ y D.N.I. \_\_\_\_\_ .

SOLICITA \_\_\_\_\_ a los efectos  
de \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

Autorizo a D/Dña  
con DNI \_\_\_\_\_ a solicitar y recoger dicha documentación.

En \_\_\_\_\_ a, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo:

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE FISCAL