



Ayuntamiento de Redován

DATOS PERSONALES INTERESADO /A

Nombre/ Empresa	1º Apellido	2º Apellido	CIF/DNI:	
Datos del representante (*): Nombre	1º Apellido	2º Apellido	DNI:	
Domicilio a efectos de notificación: Calle o Plaza		Número	Piso	Puerta
Localidad	C.P.	Teléfono	Fax	Correo Electrónico

(*)Para representantes, adjuntar documento de representación y D.N.I. del autorizante y autorizado.

EXPLICACIÓN Y DETALLE DE LA SOLICITUD.

EXPONE:

II Certamen Solidario de Microrrelatos ciudad de Redován

SOLICITA:

La participación en el concurso II Certamen Solidario de Microrrelatos de Redován, de conformidad con lo dispuesto en las Bases aprobadas por la Junta de Gobierno Local, de fecha dieciséis de Enero de 2016.

ADJUNTA:

(Firma del solicitante o representante)

Redován, ____ de _____ de 2016

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE REDOVÁN