Ajuntament de Palma

ESPAI PER A SEGELL REGISTRE

SOL·LICITUD GENERAL

SOL·LICITANT

LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:					DNI/NIF:	
ADREÇA (C/, PL., AV...):				NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:			PROVÍNCIA:				
TEL.:	FAX:			ADREÇA ELECTRÒNICA:				

REPRESENTANT (només s'ha d'emplenar si s'escau)

LLINATGES I NOM:					DNI/NIF:	
ADREÇA (C/, PL., AV...):				NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:			PROVÍNCIA:				
TEL.:	FAX:			ADREÇA ELECTRÒNICA:				
Com a:				L'Ajuntament de Palma es reserva el dret d'exigir l'acreditació de la representació en el moment procedimental que consideri oportú.				

DADES PER A NOTIFICACIONS

LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:					DNI/NIF:	
ADREÇA (C/, PL., AV...):				NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:			PROVÍNCIA:				
TEL.:	FAX:			ADREÇA ELECTRÒNICA:				

EXPÒS:

SOL·LICIT:

REFERÈNCIA CADASTRAL de la situació del fet si s'escau:

Emplenar totes les caselles amb tots els números i lletres que apareixen al rebut de l'IBI

DOCUMENTS APORTATS:

Per a no aportar documents elaborats per l'Administració, el sol·licitant declara la veracitat de les dades consignades i autoritza que es verifiquin utilitzant els mitjans telemàtics necessaris i disponibles per a les administracions públiques ○ SÍ ○ NO

Palma, ... d..... de .....

(firma)

Ajuntament de Palma

ESPAI PER A SEGELL REGISTRE

SOL·LICITUD GENERAL

SOL·LICITANT

LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:				DNI/NIF:		
ADREÇA (C/, PL., AV...):				NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:			PROVÍNCIA:				
TEL.:	FAX:			ADREÇA ELECTRÒNICA:				

REPRESENTANT (només s'ha d'emplenar si s'escau)

LLINATGES I NOM:				DNI/NIF:		
ADREÇA (C/, PL., AV...):				NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:			PROVÍNCIA:				
TEL.:	FAX:			ADREÇA ELECTRÒNICA:				
Com a:				L'Ajuntament de Palma es reserva el dret d'exigir l'acreditació de la representació en el moment procedimental que consideri oportú.				

DADES PER A NOTIFICACIONS

LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:				DNI/NIF:		
ADREÇA (C/, PL., AV...):				NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:			PROVÍNCIA:				
TEL.:	FAX:			ADREÇA ELECTRÒNICA:				

EXPÒS:

SOL·LICIT:

REFERÈNCIA CADASTRAL de la situació del fet si s'escau:

Emplenar totes les caselles amb tots els números i lletres que apareixen al rebut de l'IBI

DOCUMENTS APORTATS:

Per a no aportar documents elaborats per l'Administració, el sol·licitant declara la veracitat de les dades consignades i autoritza que es verifiquin utilitzant els mitjans telemàtics necessaris i disponibles per a les administracions públiques ○ SÍ ○ NO

Palma, ... d..... de .....

(firma)