AJUNTAMENT DE “VIMBODÍ I POBLET”

SOL·LICITUD DE CONVIVÈNCIA

DADES DEL SOL·LICITANT
Nom: Cognoms: DNI número:

ADREÇA:		
Carrer:		número:
Població:	CP:	Telèfon:

SOL·LICITO:

MOTIU PEL QUE ES DEMANA:

Signatura:

Vimbodí i Poblet, d de

IL.LM. SR. ALCALDE DE L’AJUNTAMENT DE “VIMBODÍ I POBLET”