

## SOLICITUD GENERAL

SOLICITANTE					
APELLIDOS Y NOMBRE			DNI/NIF:		
DIRECCIÓN (C/, PL., AVDA...):			Nº. KM:	BLOQUE:	ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:		
TEL.:	FAX:		DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:		
REPRESENTANTE (únicamente tiene que rellenarse en su caso)					
APELLIDOS Y NOMBRE:			DNI/NIF:		
DIRECCIÓN (C/, PL., AVDA...):			Nº. KM:	BLOQUE:	ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:		
TEL.:	FAX:		DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:		
En su calidad de:			El Ayuntamiento de Palma se reserva el derecho de exigir la acreditación de la representación en el momento procedimental que considere oportuno.		
DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES					
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DNI/NIF:		
DIRECCIÓN (C/, PL., AVDA...):			Nº. KM:	BLOQUE:	ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:		
TEL.:	FAX:		DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:		
EXPONE:					
SOLICITA:					
REFERENCIA CATASTRAL de la de la situación del hecho si procede:					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					← Rellenar todas las casillas con todos los números y letras que aparecen en el recibo del IBI
DOCUMENTOS APORTADOS:					

Para no aportar documentos elaborados por la Administración, el solicitante declara la veracidad de los datos consignados y autoriza su verificación utilizando los medios telemáticos necesarios y disponibles para las administraciones públicas

SI  
NO

Palma, ..... de ..... de .....  
(firma)

## SOLICITUD GENERAL

SOLICITANTE					
APELLIDOS Y NOMBRE			DNI/NIF:		
DIRECCIÓN (C/, PL., AVDA...):			Nº. KM:	BLOQUE:	ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:		
TEL.:	FAX:		DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:		
REPRESENTANTE (únicamente tiene que rellenarse en su caso)					
APELLIDOS Y NOMBRE:			DNI/NIF:		
DIRECCIÓN (C/, PL., AVDA...):			Nº. KM:	BLOQUE:	ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:		
TEL.:	FAX:		DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:		
En su calidad de:			El Ayuntamiento de Palma se reserva el derecho de exigir la acreditación de la representación en el momento procedimental que considere oportuno.		
DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES					
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DNI/NIF:		
DIRECCIÓN (C/, PL., AVDA...):			Nº. KM:	BLOQUE:	ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:		
TEL.:	FAX:		DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:		
EXPONE:					
SOLICITA:					
REFERENCIA CATASTRAL de la de la situación del hecho si procede:					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					← Rellenar todas las casillas con todos los números y letras que aparecen en el recibo del IBI
DOCUMENTOS APORTADOS:					

Para no aportar documentos elaborados por la Administración, el solicitante declara la veracidad de los datos consignados y autoriza su verificación utilizando los medios telemáticos necesarios y disponibles para las administraciones públicas

SI  
NO

Palma, ..... de ..... de .....  
(firma)