

**INSTANCIA GENERAL**

LOCALIDAD:

FECHA:

**IDENTIFICACIÓN**

APELLIDOS:

NOMBRE:

DNI:

TEL. CONTACTO:

DIRECCIÓN:

CORREO ELECTRÓNICO:

**IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE**

APELLIDOS:

NOMBRE:

DNI:

TEL. CONTACTO:

DIRECCIÓN:

CORREO ELECTRÓNICO:

**EXPONE:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Mancomunidad de Servicios La Vega

---

### SOLICITA:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN A LA INSTANCIA.

---

---

---

---

---

### FIRMA

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