

SOLICITUD DE CERTIFICADO

Apellidos y nombre: _____

Con DNI nº _____

Con domicilio _____

Localidad _____ Código postal: _____

Número de teléfono _____

SOLICITA:

(Indique qué tipo de certificado desea y el número)

Indique si es urgente y para cuando lo quiere. Fecha: _____

Indique si desea que se lo enviemos por correo
(Sólo para personas no residentes en Sabiñánigo)

En Sabiñánigo, a ____ de _____ de 20__.

Firma del interesado/-a,