



**Comarca  
Cinco Villas**

## INSTANCIA GENERAL

Datos del Representante de la Entidad:

Apellidos		Nombre	Teléfono
D.N.I.	Domicilio (Calle, número)		Código Postal y Localidad
Cargo en la Entidad:			E. Mail

Datos de la Entidad representada:

Entidad solicitante		C.I.F.
Teléfono	Domicilio (Calle, número)	Código Postal y Localidad
Fax	E Mail	Número Registro Oficial :

Dirección a efectos de notificación:

Domicilio (Calle, número)	C.P.	Localidad
Provincia	Email	

EXPONE:

--



## **Comarca Cinco Villas**

Indique a qué grupo pertenece la solicitud que presenta (\*):

- Acción Social
- Patrimonio cultural y tradiciones populares
- Juventud
- Servicios de recogida y tratamiento de residuos urbanos
- Cultura
- Deportes
- Promoción del turismo
- Protección Civil y prevención y extinción de incendios
- Otras

SOLICITA:

En                                  a                                  de 201

Firmado:

De conformidad con lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, consiento que los datos incluidos en el presente formulario y aquellos que comunique en el futuro a la Comarca de las Cinco Villas, sean incorporados a un fichero responsabilidad de la misma y que sean tratados con la finalidad de gestionar el servicio solicitado.

**Sr./<sup>a</sup> Presidente de la Comarca de Cinco Villas**