EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SALAS DE LOS INFANTES

PLAZA JESÚS APARICIO, 6
09600 SALAS DE LOS INFANTES
(BURGOS)

www.salasdelosinfantes.net

REGISTRO DE ENTRADA:

VADO
(ANULACIÓN, CAMBIO DE TITULARIDAD)

DATOS DEL SOLICITANTE

DNI :
Nombre y Apellidos :

LUGAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Vía :		Nº:	Planta:	Puerta:
Municipio:	C.P.	Provincia:		Tfno:
Fax :	Correo Electrónico:		Otro Medio:	

EN SU PROPIO NOMBRE O EN REPRESENTACIÓN DE:

DNI/NIF:	Empresa/Nombre y Apellidos:

EMPLAZAMIENTO Y CARACTERISTISCAS DEL VADO:

Vía :	Nº:	Ref.Catastral:

SOLICITA

☐ Anulación de Vado
☐ Cambio de titularidad del vado

En Salas de los Infantes a de de 20

EL SOLICITANTE

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN:
Rellenar en letra mayúscula.
Esta instancia debe ser presentada en el Registro General del Ayuntamiento o bien a través de los Registros adscritos al servicio de Ventanilla Única.
IMPORTANTE: La presentación del presente impreso vía internet no tendrá validez legal ni administrativa

ILMA. SRA. ALCALDESA DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SALAS DE LOS INFANTES