



Sujeto Pasivo / Contribuyente

Nombre y Apellidos o Razón social

Teléfono Móvil em@il

NIF Tarj. Resid. Pasap. Dirección

CP Municipio y Provincia

Representante

Nombre y Apellidos o Razón social

Teléfono Móvil em@il

NIF Tarj. Resid. Pasap. Dirección

CP Municipio y Provincia

Expone

Que para su presentación en los organismos correspondientes,

Solicita

La emisión del siguiente informe:

- Informe de Bienes
- Informe de deudas con el Ayuntamiento

Fecha

___ / ___ / 20__

Firma

SELLO DE REGISTRO