Diputación Provincial de Burgos

SOLICITUD DE ASISTENCIA

A rellenar por la Administración

Solicitante (1)							
Ayuntamiento / Entidad							C.I.F.
Calle	Número	Escalera	Piso	Puerta	C.P.	Municipio	
Teléfono fijo de contacto	**Teléfono móvil de contacto***	**Dirección de correo electrónico***					
Alcalde / Presidente							N.I.F.
Calle	Número	Escalera	Piso	Puerta	C.P.	Municipio	

* Es fundamental que indiquen su teléfono móvil de contacto y una dirección de correo electrónico para agilizar la redacción del informe solicitado.

SOLICITUD DE ASISTENCIA

El firmante solicita ASISTENCIA en materia de SECRETARÍA-INTERVENCIÓN para:

_____, a ___ de _____ de _____

Firma

DOCUMENTOS APORTADOS (5)

_____

_____

_____

_____

_____