



SOL-LICITUD CERTIFICAT DE BÉNS EN GENERAL

INTERESSAT	Cognoms i Nom/Denominació Social					
	NIF/NIE/CIF		Adreça de correu electrònic			
DADES REPRESENTANT	Cognoms i Nom/Denominació Social					
	NIF/NIE/CIF		Adreça de correu electrònic			
DOMICILI EFECTE NOTIFICACIONS	Carrer/Plaça/Av./Camí/Urb.		Núm./Parc.	Esc.	Planta	Porta
	Telèfon	Codi Postal	Localitat		Província	
SOL-LICITUD (Continuar al dors)	L'interessat sol·licita:					
	<input type="checkbox"/> Certificat de Béns. <input type="checkbox"/> Certificat d' Estar al Corrent d' Obligacions Tributàries. <input type="checkbox"/> a) Al meu nom <input type="checkbox"/> b) A nom de:..... DNI/CIF:..... <input type="checkbox"/> Beques de prestacions socials. <input type="checkbox"/> Servici militar. <input type="checkbox"/> Jubilacions. <input type="checkbox"/> Separacions matrimonials. <input type="checkbox"/> Procesament judicial. <input type="checkbox"/> Altres (indique motiu):					
DOCUMENTACIÓ QUE S' APORTA A LA SOL-LICITUD	<input type="checkbox"/> Si el sol·licitant no és el titular del certificat haurà d'aportar el DNI, autorització expressa del titular i fotocòpia de la persona que autoritza.					
LLOC I DATA	Lloc:		Data:			
	Signatura sol·licitant o representant:					
SIGNATURA						
A OMLIR PER L'ADMINISTRACIÓ	ORIGINAL A: _____		LA SECRETARIA			
	FOTOCOPIA A: _____					

SRA. ALCALDESSA-PRESIDENTA DE L'AJUNTAMENT DE BENIFAIÓ



SOL-LICITUD CERTIFICAT DE BÉNS EN GENERAL							
INTERESSAT	Cognoms i Nom/Denominació Social						
	NIF/NIE/CIF		Adreça de correu electrònic				
DADES REPRESENTANT	Cognoms i Nom/Denominació Social						
	NIF/NIE/CIF		Adreça de correu electrònic				
DOMICILI EFECTE NOTIFICACIONS	Carrer/Plaça/Av./Camí/Urb.			Núm./Parc.	Esc.	Planta	Porta
	Telèfon	Codi Postal	Localitat	Província			
SOL-LICITUD (Continuar al dors)	L'interessat sol·licita:						
	<input type="checkbox"/> Certificat de Béns. <input type="checkbox"/> Certificat d' Estar al Corrent d' Obligacions Tributàries. <input type="checkbox"/> a) Al meu nom <input type="checkbox"/> b) A nom de:..... DNI/CIF:..... <input type="checkbox"/> Beques de prestacions socials. <input type="checkbox"/> Servici militar. <input type="checkbox"/> Jubilacions. <input type="checkbox"/> Separacions matrimonials. <input type="checkbox"/> Procesament judicial. <input type="checkbox"/> Altres (indique motiu):						
DOCUMENTACIÓ QUE S' APORTA A LA SOL-LICITUD	<input type="checkbox"/> Si el sol·licitant no és el titular del certificat haurà d'aportar el DNI, autorització expressa del titular i fotocòpia de la persona que autoritza.						
LLOC I DATA	Lloc:			Data:			
SIGNATURA	Signatura sol·licitant o representant:						
A OMLIR PER L'ADMINISTRACIÓ	ORIGINAL A: _____ FOTOCOPIA A: _____ _____			LA SECRETARIA			

SRA. ALCALDESSA-PRESIDENTA DE L'AJUNTAMENT DE BENIFAIÓ

REPRESENTACIÓ SI ÉS EL CAS:

L'interessat conferix, per mitjà del present, la seua representació al dalt indicat. El designat com a representant accepta la representació conferida i respon amb la seua firma de l'autenticitat de la del representat.