



Ajuntament de **SANTA MARGALIDA**  
**SOL·LICITUD FAMÍLIES NOMBROSES**

**1. Dades de l'interessat**

Nom i cognoms / Raó social:			
NIF/CIF:	Adreça:		
Codi postal:	Municipi:	Telèfon:	Mòbil:
Email:			

**2. Dades del representant**

Nom i cognoms / Raó social:			
NIF/CIF:	Adreça:		
Codi postal:	Municipi:	Telèfon:	Mòbil:
Email:			

**3. Fets i motius de la petició / recurs**

--

**4. Sol·licitud**

--

**5. Documentació que s'adjunta**

<input type="checkbox"/> Poder verbal	<input type="checkbox"/> Poder notarial	<input type="checkbox"/> Poder administratiu
---------------------------------------	---	--

**6. Santa Margalida,**

**Signatura del sol·licitant**

---

*D'acord amb la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades facilitades s'inclouran a la base de dades de l'ajuntament, davant del qual podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició.*

IL·LM. SR BATLE DE SANTA MARGALIDA