



AJUNTAMENT
DE CALDES
DE MALAVELLA

Pl. de l'Ajuntament, 8
17455 CALDES DE MALAVELLA
Tel. (972) 47 00 05
Fax (972) 47 05 25

_____, amb domicili a
(nom i cognoms)
_____, núm. _____ ,
(carrer, plaça, avinguda)
municipi d _____ , codi postal _____ ,
telèfon _____ i DNI núm. _____ ,

EXOSO: Que

Per això,

DEMANO:

Caldes de Malavella, _____ d _____ de 200 ____

(signatura)

Senyor Alcalde President de l'Ajuntament de Caldes de Malavella