



INSTANCIA GENERAL

Nombre y apellidos		DNI/ NIE
Población	Domicilio	Código Postal
Teléfono	Correo electrónico	
<input type="radio"/> En nombre propio <input type="radio"/> En representación de		
Nombre y apellidos		DNI/ NIE
Población	Domicilio	Código Postal
Teléfono	Correo electrónico	

EXPONE:

SOLICITA:

Lerín, a ____ de _____ de 20__

Firma