



# EXCM. AJUNTAMENT DE SAGUNT OMIC

## RECLAMACIÓN

### DATOS DEL RECLAMANTE:

D/Dña \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_ MUNICIPIO \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

### DATOS DEL RECLAMADO: (rellene los máximos datos posibles)

D/Dña/ Empresa \_\_\_\_\_

CIF \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

DOMICILIO SOCIAL \_\_\_\_\_ MUNICIPIO \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

### **EXPONE** (Relación de los hechos que quiere poner de manifiesto)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### **POR TODO ELLO SOLICITA** (exposición de lo que se pretende)

---

---

---

---

---

---

---

---

### Relación de documentos que se adjuntan

---

---

En Sagunto a ..... de..... de.....

FIRMADO