MAC	DEL	$\sim$	GENER	٨

Código postal

			A retirar en SAC		MODELO GENI
Plaza del 38640 – Ar Tfno.: Fay Emai	cristo de la Salu ona – (S/C de Te 010 6 922 76 16 .: 922 72 55 24 .: sac@arona.or tp://www.arona.	ud, 1. enerife) 00 g	Arona Los Cristianos Las Galletas		Modelo OO5
Referencia expediente	:			(Registro de entrada)	
Solicitante			Persona física Per	rsona jurídica	
N.I.F. / C.I.F.	Apellidos	y nombre, denomi	nación o razón social		
Representante	Legal: D	eclaro que la repr	resentación legal que ostento se encuentra v	vigente en la actualidad (ver nota 3 al do	orso) Actos de mero trámite
Representante N.I.F.	Legal: De Apellidos y		resentación legal que ostento se encuentra v	vigente en la actualidad (ver nota 3 al do	Porso) Actos de mero trámite
N.I.F.	Apellidos	y nombre			70000 1 1 1 1 V
N.I.F.  Domicilio a efec	Apellidos	y nombre icación: Si es	resentación legal que ostento se encuentra v del municipio de Arona deberá especificar		70000 1 1 1 1 V
N.I.F.  Domicilio a efec	Apellidos y	y nombre icación: Si es			unicipal (ver nota 1 al dorso)
N.I.F.  Domicilio a efec C./Plaza/Avda.  Bloque Escalera	Apellidos y  tos de notifi  Nombre ví	y nombre <b>icación</b> : Si es a pública	del municipio de Arona deberá especificar	la Dirección Oficial del Callejero Mu	unicipal (ver nota 1 al dorso)  Número
N.I.F.  Domicilio a efectorial de la companya del companya del companya de la companya del companya del companya de la company	Apellidos y  tos de notifi  Nombre ví  Piso	y nombre  icación: Si es a pública  Puerta	del municipio de Arona deberá especificar  Edificio  Provincia	la Dirección Oficial del Callejero Mu Localidad	unicipal (ver nota 1 al dorso)  Número  Código po
N.I.F.  Domicilio a efectorial de la companya del companya del companya de la companya del companya del companya de la company	Apellidos y  tos de notifi  Nombre ví  Piso	y nombre  icación: Si es a pública  Puerta	del municipio de Arona deberá especificar  Edificio  Provincia  casilla si desea <b>recibir SMS</b> informativo d	la Dirección Oficial del Callejero Mu Localidad	unicipal (ver nota 1 al dorso)  Número  Código po
N.I.F.  Domicilio a efectorial description of the control of the c	Apellidos y  tos de notifi  Nombre ví  Piso  contacto: Ma	y nombre  icación: Si es a pública  Puerta	del municipio de Arona deberá especificar  Edificio  Provincia  casilla si desea <b>recibir SMS</b> informativo d	la Dirección Oficial del Callejero Mi Localidad	unicipal (ver nota 1 al dorso)  Número  Código po

Expone que a los efectos de:	

Solicita	
	1
	1 1/ \1

Autorización a terceras personas		
Autorizo por el presente a	con D.N.I. / Tarjeta de Extranjero número	a presentar en el
Registro de Entrada del Ayuntamiento de Arona la presente solicitud y si fuese, ne	ecesario, a recibir en mi nombre la notificación de mejora	de la presente solicitud.

de 20 Arona, a de

SOLICITANTE o REPRESENTANTE LEGAL



## Nota: 1. Si usted desconoce su Dirección Oficial del Callejero Municipal ó la del objeto de su petición, deberá solicitarla dirigiéndose a la Oficina Municipal de Callejero, sita en Plaza del Cristo de la Salud, 1 – Arona, en horario de 8:30 a 14:00. (para más información llamar al 010 ó al 922 76 16 00 si llama desde fuera del municipio). 2. Las comunicaciones por este canal SMS tendrá un carácter meramente informativo y sólo está disponible para los procedimientos incorporados a este sistema de avisos. 3. Para formular solicitudes, entablar recursos, desistir de acciones y renunciar a derechos en nombre de otra persona, deberá acreditar la

acreditación por cualquier medio valido en Derecho que deje constancia fidedigna, o mediante declaración en comparecencia de la persona

interesada en la Secretaria General. Para los actos y gestiones de mero trámite se presumirá aquella representación.