



CONCELLO DE NARÓN

SOLICITUDE DE BONO FAMILIAR PARA DESCONTOS EN ACTIVIDADES

MODELO DEP03

Espazo reservado para uso administrativo



SERVIZO DE DEPORTES

DATOS DO SOLICITANTE

Persoa física: nome Primeiro apelido Segundo apelido DNI NIE Pasaporte

Enderezo para os efectos de notificacións

Tipo de vía Nome da vía

Número Quilómetro Letra Bloque Portal Escaleira Piso Porta Código postal

Poboación Municipio Data de nacemento

Outros medios de contacto

Teléfono fixo Teléfono móbil Enderezo de correo electrónico Fax

SOLICITUDE

SOLICITA, un BONO FAMILIAR, para os membros da unidade familiar que máis abaixo se indican:

MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR

Persoa física: nome <input type="text"/>	Primeiro apelido <input type="text"/>	Segundo apelido <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Esposo/a	<input type="checkbox"/> Fillo/a	<input type="checkbox"/> Avó/a
Persoa física: nome <input type="text"/>	Primeiro apelido <input type="text"/>	Segundo apelido <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Esposo/a	<input type="checkbox"/> Fillo/a	<input type="checkbox"/> Avó/a
Persoa física: nome <input type="text"/>	Primeiro apelido <input type="text"/>	Segundo apelido <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Esposo/a	<input type="checkbox"/> Fillo/a	<input type="checkbox"/> Avó/a
Persoa física: nome <input type="text"/>	Primeiro apelido <input type="text"/>	Segundo apelido <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Esposo/a	<input type="checkbox"/> Fillo/a	<input type="checkbox"/> Avó/a
Persoa física: nome <input type="text"/>	Primeiro apelido <input type="text"/>	Segundo apelido <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Esposo/a	<input type="checkbox"/> Fillo/a	<input type="checkbox"/> Avó/a
Persoa física: nome <input type="text"/>	Primeiro apelido <input type="text"/>	Segundo apelido <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Esposo/a	<input type="checkbox"/> Fillo/a	<input type="checkbox"/> Avó/a
Persoa física: nome <input type="text"/>	Primeiro apelido <input type="text"/>	Segundo apelido <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Esposo/a	<input type="checkbox"/> Fillo/a	<input type="checkbox"/> Avó/a
Persoa física: nome <input type="text"/>	Primeiro apelido <input type="text"/>	Segundo apelido <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Esposo/a	<input type="checkbox"/> Fillo/a	<input type="checkbox"/> Avó/a

DATA, SINATURA

Declaro que todos os datos facilitados son certos, que lin as advertencias legais e que acepto as condicións particulares expresadas, polo que solicito que se admita a trámite esta instancia

Narón, de de

Asdo.

DOCUMENTACIÓN ACHEGADA (OBRIGATORIA)

- 1 Copia do DNI do solicitante.
- 2 Volante de empadramento.
- 3 Domiciliación bancaria para pago de tributos (Modelo T-TES-02)
- 4
- 5

Á ALCALDÍA DO CONCELLO DE NARÓN

Continúa no dorso