



Datos del/la interesado/a

* Nombre y Apellidos				
* NIF/NIE/Pasaporte	Dirección de correo electrónico (1)	Teléfono	Fax	Móvil
Dirección				
Localidad	Provincia	Código postal	País	Actividad

Datos del/la representante

* Nombre y Apellidos				
* NIF/NIE/Pasaporte	Dirección de correo electrónico (1)	Teléfono	Fax	Móvil
Dirección				
Localidad	Provincia	Código postal	País	
En Calidad de				

EXPONE

--

SOLICITA

--

Documentos que acompañan la presente solicitud	
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del DNI o CIF
<input type="checkbox"/>	Documento acreditativo de la representación que ostenta
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Firma
_____ , a _____ de _____ 20__

Autorizo expresamente a la Fundación Tutelar para la Acción Social para enviar comunicaciones relativas a este expediente con correo electrónico