

Don/Dna _____
Con D.N.I. _____ data de nacemento _____ / _____ / _____
Con domicilio en _____
Poboación _____ Provincia _____
Nº teléfono _____

e EXPÓN:

e SOLICITA:

O/A solicitante declara baixo a súa responsabilidade que tódolos datos expostos nesta solicitude son certos.

Santiago a _____ de _____ de _____

Sinatura

SRA. PRESIDENTA DO TRIBUNAL N° 1
N° 2