

Don/Dna _____

Con D.N.I. _____ data de nacemento ____/____/____

Con domicilio en _____

Poboación _____ Provincia _____

• EXPÓN:

• SOLICITA:

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

Santiago a ____ de Abril de 2017

Sinatura

--

SR. PRESIDENTE DO TRIBUNAL