



Ayuntamiento de Valverde de Llerena

DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombre y Apellidos/Razón Social:			NIF/CIF:
Dirección:			Código Postal:
Municipio			Provincia
Teléfono	Móvil	Fax	Correo electrónico

SOLICITA:

Cambio de Titularidad de las Tasas de:

- ALCANTARILLADO
 ENTRADA DE VEHÍCULO Y VADO PERMANENTE

Correspondiente a la vivienda de la calle:

Recibo anteriormente a nombre de:

Cambiar a nombre de:

NIF/CIF:

Domicilio tributario:

Código Postal:

Municipio

Provincia

FECHA Y FIRMA

En _____, a _____ de _____ de 20__.

Firma,

Fdo.: _____