

**MODIFICACIO LONGITUD AUTORITZADA LLICENCIA GUAL**

Pàg. 1

**SOL·LICITANT**

Nom i Cognoms

Correu Electrònic

Domicili

Núm.

Pis

Porta

Telèfon

DNI o CIF

NIE

Població

CP

Província

Telèfon mòbil

**EN REPRESENTACIÓ DE (cal aportar documentació acreditativa)**

Nom i Cognoms

Correu Electrònic

Domicili

Núm.

Pis

Porta

Telèfon

DNI o CIF

NIE

Població

CP

Província

Telèfon mòbil

**EXPOSICIÓ DE FETS I RAONS**

Feu constar els fets i raonaments en els quals fonamenteu la vostra petició.

Que sóc titular del gual

PERMANENT

HORARI LIMITAT

CARREGA I DESCARREGA

amb placa número

situat a

**PETICIÓ**

Concreteu aquí la vostra petició de la manera més clara possible.

Sol.licito

AMPLIACIO

REDUCCIO

del gual per

metres lineals.

**DOCUMENTACIÓ**

Si adjunteu documents, feu-ne constar la relació.

Signatura del sol·licitant:

Valls,

de

de 20

Autoritzo a l'Ajuntament de Valls a l'obtenció i consulta per mitjans electrònics de les dades disponibles en altres administracions públiques.

Les dades de caràcter personal que ens ha proporcionat seran tractades i incorporades en un Fitxer responsabilitat de l'AJUNTAMENT DE VALLS.

Conforme allò disposat en els articles 15 i 16 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, li informem que pot exercitar els drets d'accés, cancel·lació i oposició a: PLAÇA DEL BLAT, N°1, 43800 VALLS (TARRAGONA)