

SOL·LICITUD DE CERTIFICAT

INTERESSAT/DA

Cognoms i nom:

DNI:

Adreça:

Localitat:

Telèfon:

Codi postal:

REPRESENTANT

Cognoms i nom:

DNI:

Adreça:

Localitat:

Telèfon:

Codi postal:

SOL·LICITE UN CERTIFICAT

- d'estudis
- de treball
- altre: _____

i d'acord amb l'Ordenança fiscal reguladora de les taxes per prestació de serveis, realització d'activitats i ús d'instal·lacions de l'organisme autònom Municipal Centre Municipal d'Estudis Rafel Martí de Viciana ingresse la quantitat de ___ € en el següent compte corrent: **3112-7473-10-2731000039**

FIRMA:

Burriana,

de

de 201

C/ Sant Pere Pasqual, s/n · 12530 · tel. 964 033 230 · fax 964 033 075 · info@cmeviciana.es
www.cmeviciana.es

SOLICITUD DE CERTIFICADO

INTERESADO/A

Apellidos y nombre:

DNI:

Dirección:

Localidad:

Teléfono:

Código postal:

REPRESENTANTE

Apellidos y nombre:

DNI:

Dirección:

Localidad:

Teléfono:

Código postal:

SOLICITO UN CERTIFICADO

- de estudios
- de trabajo
- otro: _____

y de acuerdo con la Ordenanza fiscal reguladora de las tasas por prestación de servicios, realización de actividades y uso de instalaciones del organismo autónomo municipal Centro de Estudios Rafel Martí de Viciana ingreso la cantidad de ___ € en la siguiente cuenta corriente: **3112-7473-10-2731000039**

FIRMA:

Burriana,

de

de 201