



AYUNTAMIENTO DE TORRELAVEGA

Nº. Registro E. L. 01390876

CONSULTA PREVIA

1.- DATOS DEL / DE LA PERSONA INTERESADA

Nombre y apellidos o razón social:

DNI, NIF o NIE:

Domicilio, correo electrónico, Nº tfno. móvil (autorizo aviso vía SMS) a efecto de notificaciones:

Código Postal:

Municipio:

Provincia:

Teléfono/s:

Fax:

Correo/s electrónico/s:

Marque este recuadro si opta por **relacionarse por medios electrónicos**, en caso de no estar obligado a ello, según el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre (LPACAP).

2.- DATOS DEL / DE LA REPRESENTANTE (en su caso)

Nombre y apellidos:

DNI, NIF o NIE:

Domicilio, correo electrónico, Nº tfno. móvil (autorizo aviso vía SMS) a efecto de notificaciones:

Código Postal:

Municipio:

Provincia:

Teléfono/s:

Fax:

Correo/s electrónico/s:

Medio que acredita la representación:

3.- CONSULTA PREVIA

Consulta previa no vinculante para el Ayuntamiento (cumplimentese hoja aparte si fuera necesario):

Documentación que se adjunta, en su caso:

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____

4.- DATOS ADICIONALES Y OBSERVACIONES (rellenar hoja aparte si fuera necesario)

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Firma (consultante):
--

SR./A. ALCALDE/SA-PRESIDENTE/A DEL AYUNTAMIENTO DE TORRELAVEGA