

RECLAMACION Ó SERVICIO  
MUNICIPAL DE BIBLIOTECA

selo do Concello

RECLAMANTE

Nome		DNI		
Enderezo		nº	Piso	C.Postal
Municipio	Provincia		Tlfno.	

ASUNTO

Relato dos feitos

..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
---

Documentos que aporta no seu caso:

..... .....
----------------

Pretensión do reclamante:

..... .....
----------------

Caldas de Reis a de de 200

O Reclamante

RECIBÍ ( responsable biblioteca )

Asdo:

Sr.Alcalde-Presidente do Concello de Caldas de Reis.-