

SOLICITUDE DE ACCESO Á INFORMACIÓN PÚBLICA

DATOS DO/A SOLICITANTE	Nome e apelidos		DNI
	Enderezo para efectos de notificación		Concello
	Código Postal	Teléfono 1	Teléfono 2

SOLICITUDE	Información solicitada		
	Motivo (opcional)		
	Modalidade na que desexa acceder á información solicitada: <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Correo postal <input type="checkbox"/> Presencial		

DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA	
----------------------------	--

DATA E SINATURA	Data da solicitude	Sinatura do/a solicitante

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DO EXCMO. CONCELLO DE FERROL