



Ayuntamiento de
Palos de la Frontera

Nº Exp.:

Mod. 100

SOLICITUD GENERAL

A rellenar por el interesado

D./ D^a D.N.I.

TELEFONO F.Nacimiento E-MAIL

DIRECCION: CALLE Nº. PISO

POR MEDIO DE LA PRESENTE

SOLICITA

ADJUNTA

EXPONE

SERVICIO COMEDOR A DOMICILIO PROGRAMA TERCERA EDAD

SITUACIÓN SANITARIA-DIETA:.....

OBSERVACIONES:.....

PALOS DE LA FRONTERA, A ____ DE _____ DE 20__

(firma)

Adjuntar copia de:

- * Fotocopia DNI/NIE.
- * Volante/Informe de Empadronamiento

Sr. ALCALDE -PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE PALOS DE LA FRONTERA

S.A.C. (Servicio de Atención al Ciudadano)

C/ Rábida, nº 3 - Palos de la Frontera (Huelva) – C.P.: 21810

Tel: 959 350 100 – Fax: 959 350 987 - WEB: www.palosfrontera.com – Email: sac@palosfrontera.com ;