



AYUNTAMIENTO DE OLIVARES



Registro de Entrada Nº

Fecha

SOLICITUD PARA CORTE DE CALLE

Don/Doña.: _____

mayor de edad, con D.N.I.: _____

y domicilio a efectos de

notificación en _____

nº _____

de _____

Teléfono _____

Empresa Constructora _____

Teléfono Constructora _____

Domicilio del corte de tráfico _____

Motivo del corte _____

Fecha de solicitud del corte _____

Hora de solicitud del corte _____

LA PRESENTE SOLICITUD CARECERÁ DE VALIDEZ HASTA QUE SE AUTORICE A TRAVÉS DE LOS EFECTIVOS DE LA POLICIA LOCAL, SIENDO INDISPENSABLE QUE LA SOLICITUD PRESENTE FECHA DE ENTRADA EN ESTE AYUNTAMIENTO CON UN MÍNIMO DE 48 HORAS DESDE LA FECHA DE INICIO DEL CORTE.

Firma:

Olivares, a _____ de _____ de 200 ____