SOLICITUD

D/Dña._____, mayor de edad, vecino/a de San Pablo de los Montes, con domicilio en la calle _____, número _____, con D.N.I. _____, Teléfono: _____, enterado/a de las condiciones que han de regir el aprovechamiento de leñas en el M.U.P. propiedad de este ayuntamiento, las acepta íntegramente y se compromete a su cumplimiento, caso de resultar beneficiario, presentando esta solicitud de participación.

San Pablo de los Montes, a ___ de _____ de 2016.

Fdo._____.