



AYUNTAMIENTO DE BERTIZARANA  
BERTIZARANAKO UDALETXEA  
Pz. Frontón 11. 31793 Narbarte  
TEL: 948592018  
FAX: 948592251

## **SOLICITUD/ESKABIDEA**

D<sup>o</sup>/D<sup>a</sup>.....J/A  
con DNI/NAN....., con domicilio .....  
....., (e) bizi dena, teléfono .....

**EN NOMBRE PROPIO O EN REPRESENTACIÓN DE (táchese lo que no proceda).**  
**BERE IZENEAN EDO BESTE BATEZ ORDEZKAPENEAN (behar ez dena ziriborratu).**

D<sup>o</sup>/D<sup>a</sup>.....J/A.....  
con DNI/NAN. ...., con domicilio en .....  
.....kalea, (e) bizi dena, teléfono.....

**EXPONE/AZALTZEN DU:**

**SOLICITA/ ESKATZEN DU:**

**DOCUMENTOS APORTADOS/EMATEN DITUEN DOCUMENTUAK:**

Domiciliación bancaria  
1º Domiciliación  
Autorizo el cargo de la liquidación que resulte  
En la cuenta facilitada al Ayuntamiento.

Banko bidezko ordainketa  
1º Helbiderantzea.  
Ondorioztatzen del likidazioaren kargua  
baimentzen dut Udalari emaniko kontuan.

**ENTIDAD, OFICINA, D.C, NÚMERO DE CUENTA**

.....,.....,.....,.....

Bertizarana/Bertizaranan,