



**CONSORCIO DE PREVENCIÓN, EXTINCIÓN DE INCENDIOS
Y SALVAMENTO DE LA ISLA DE TENERIFE**

APELLIDOS:

NOMBRE:

D.N.I./N.I.E.:

EN SU PROPIO NOMBRE O EN REPRESENTACIÓN DE

CON DNI/NIE/CIF:

DOMICILIO EN

POBLACIÓN

CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO FIJO

TELÉFONO MÓVIL

CORREO ELECTRÓNICO

EXPONE

Y es por lo que, SOLICITA

En _____ a _____ de _____, de _____

Fdo.:

Documentos que se acompañan: