

## SOLICITUD DE INFORMACIÓN

### DATOS PERSONALES

DNI/CIF/NIF/NIE		NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL	
HOMBRE <input type="checkbox"/>	MUJER <input type="checkbox"/>	EN NOMBRE PROPIO <input type="checkbox"/>	EN REPRESENTACIÓN DE <input type="checkbox"/>
DNI/CIF/NIF/NIE (EN SU CASO)		NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL (EN SU CASO)	
DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES			
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	

**EXPONE** (Continuar en hoja anexa en caso de ser necesario)

**SOLICITA**

**DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN**

FIRMA

MÁLAGA, A

DE

DE