

▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA



▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA
www.araba.eus/ifbs/

Instancia-Solicitud 030



Datos de la persona solicitante

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre			
Fecha de Nacimiento (día, mes y año)	Sexo	Nacionalidad	Estado Civil		
	H ☐ M ☐				
Domicilio (Calle / Plaza)	Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
C.P.	Municipio	Localidad	Provincia /T.H.	DNI/NIF • NIE • Otro	
Teléfono fijo	Teléfono móvil		E-mail		

EXPONE

SOLICITA

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.
Que autorizo a que se realicen las verificaciones y las consultas a ficheros públicos necesarias para acreditar los datos declarados con los que obren en poder de las distintas Administraciones Públicas competentes.

En a de de 20

Firma de la persona solicitante