



Ayuntamiento de
MIGUEL ESTEBAN
(Toledo)

LICENCIA DE PARCELACIÓN

Expediente nº

Registro de entrada nº

Fecha

D. D.N.I.

Domiliado en C/..... nº

Localidad..... teléfono de contacto nº

EXPONE:

Que desea realizar parcelación según las condiciones descritas en la ficha adjunta, por lo que,

SOLICITA:

Que admita la presente solicitud y previo los trámites reglamentarios se le conceda Licencia Municipal, quedando enterado y aceptando lo establecido en la vigente legislación sobre uso y edificación del suelo.

En Miguel Esteban, ade..... de.....

Firma del solicitante

De conformidad con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad del AYUNTAMIENTO DE MIGUEL ESTEBAN.

Puede ejercer sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición mediante un escrito a la dirección: PZA. MÁRTIRES Nº 1, 45830 MIGUEL ESTEBAN (TOLEDO).

Si en el periodo de 30 días no nos comunica lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados, que se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos su consentimiento para enviarle publicidad de las actividades que lleva a término nuestra entidad.

Alcalde del Ayuntamiento de Miguel Esteban (Toledo)

DATOS DE LA PARCELACIÓN Ref. Catastral:.....

1. Emplazamiento: C/.....

2. Descripción:

.....

.....

.....

.....

.....

3. Documentos que se acompañan: Memoria Descriptiva Planos

Otros

Doc. Propiedad