



CAMBIO TITULARIDAD DE VADO

Nombre y Apellidos o Razón Social		D.N.I. / C.I.F.	
Domicilio a efectos de notificaciones (Avda. Calle, Plaza, etc.)		Número, bloque, piso y letra	
Código Postal	Municipio	Provincia	
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Fax	Correo electrónico

Datos del Representante (en su caso)

Nombre y Apellidos o Razón Social		D.N.I. / C.I.F.	
Domicilio (Avda. Calle, Plaza, etc., Número, piso y letra)		Código Postal y Municipio	

Nº Registro de Entidades Locales 01450818 - NIF : P-4508200 E

POR MEDIO DEL PRESENTE ESCRITO SOLICITO CAMBIO DE TITULARIDAD DE LA PLACA DE VADO PERMANENTE CON LICENCIA Nº _____, SITA EN C/ _____ Nº _____

ACTUAL TITULAR: D/Dª. _____ D.N.I.: _____

DOMICILIO: _____ Nº _____

CODÍGO POSTAL _____ MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____

NUEVO TITULAR: D/Dª. _____ D.N.I.: _____

DOMICILIO: _____ Nº _____

CÓDIGO POSTAL _____ MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____

En Illescas, a de de 20.....

Firma

Anterior titular

Nuevo titular

AL ILMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ILLESCAS

