|  |
| --- |
| **DATOS DE LOS CONTRAYENTES / EZKONBERRIEN DATUAK:** |
| D/DÑA.:       | *J./AND.* | D.N.I. / N.A.N.:       |
| D/DÑA.:        | *J./AND.* | D.N.I. / N.A.N.:  |
| DOMICILIO / HELBIDEA:        | TELÉFONO:FAX:EMAIL:  |                    |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA CEREMONIA / ZEREMONIAREN DATUAK:** |
| DÍA Y HORA DE LA CEREMONIA / ZEREMONIAREN EGUNA ETA ORDUA: |
| El       a las       horas. |

|  |
| --- |
| NOMBRE DEL CONCEJAL/AQUE DESEAN OFICIE EL ACTO / ZEREMONIA EMATEKO ZINEGOTZIEN IZENA: |
|        (     )  |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES / OHARRAK:** |
|        |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTACIÓN PARA ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD** |
| [ ]  | FOTOCOPIA DEL DNI DE LOS DOS TESTIGOS QUE VAYAN A ESTAR PRESENTES EN LA CEREMONIA |

Villava / Atarrabia, a

(fecha y firma / data eta sinadura)