

BAJA DE PARCELAS MUNICIPALES

	Nombre y apellidos					N	I.F.	
INTERESADO							• •	
	Domicilio					C.I	P.	
	Población Provincia Email			mail	Teléfono			
REPRESENTANTE	Nombre y apellidos					N.I.F.		
	Domicilio					C.P.		
TANTE	Población	Provincia Email				Teléfono		
Medio de notificación: ☐ POSTAL / ☐ ELECTRONICO								
SOLICITA: La baja de las parcelas que a continuación se detallan:								
MONTE				POLIGONO CATASTRAL	PARCELA CATASTRAL		Nº LOTE	SUPERF. (has)
ministi	El plazo de resolución e rativo alguno se entenderá a	xpresa de esta solicitud aceptada la baja por silenc			el tiempo est	ablec	ido sin habe	erse dictado ac
	-	TARAZONA a	de	1	de 20			

Firma del interesado

(En caso de representación: firma del interesado y del representante y copia del NIF de ambos)