

REGISTRO GENERAL  
AYUNTAMIENTO DE SEGORBE

ENTRADA

Fecha:

Número:

RECLAMACIÓN

DENUNCIA

**A** DATOS DEL RECLAMANTE

Apellidos y nombre:	NIF/NIE:
Domicilio:	CP:
Población:	Provincia:
Correo electrónico:	Teléfono:

**B** DATOS DEL RECLAMADO

Nombre comercial o razón social:	CIF/NIF:
Domicilio:	CP:
Población:	Provincia:
Correo electrónico:	Teléfono:

**C** EXPOSICIÓN DE LOS HECHOS \*

--

