

AYUNTAMIENTO DE _____ C.P. _____

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA OBRAS O ACTIVIDADES EN ZONAS DE AFECCIÓN DE LAS CARRETERAS PROVINCIALES

SERVICIO DE FOMENTO Expdte. Nº Pase a informe Capataz Fecha Informe Capataz	(Registro de Entrada/Salida Ayuntamiento)	(Registro de Entrada Diputación)
---	---	----------------------------------

SOLICITANTE		
D./D ^a /Empresa		N.I.F./C.I.F.
Domicilio /Razón Social		Código Postal
Provincia	Localidad	Teléfono

EN REPRESENTACIÓN		
D.		N.I.F./C.I.F.
Domicilio		Código Postal
Provincia	Localidad	Teléfono

SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA LAS SIGUIENTES OBRAS		
Carretera	P.K.	Margen
Localidad	Polígono	Parcela
Travesía/Tramo urbano (1)	Presupuesto de las obras	
Documentos que se adjuntan		

En _____, a _____ de _____ de 20____
 (Firma del solicitante)

INFORME DE LA ALCALDÍA (1)

DIPUTACIÓN DE LEON.- SERVICIO DE FOMENTO

(1) Indicar si la obra o actuación está situada o no en travesía o tramo urbano.