



Número de  
Registro

**SOLICITUD CONSULTA  
DOCUMENTACIÓN  
ARCHIVO**

**Excmo. Ayuntamiento  
de Ocaña**

Órgano  
(1)

Órgano al que se dirige el escrito:

**ALCALDÍA - PRESIDENCIA**

<b>Interesado (2)</b>	Apellidos y Nombre o Razón Social:			DNI / CIF:
	Dirección:		Municipio (Provincia):	C.P.:
	Teléfono fijo de contacto:	Teléfono móvil de contacto:	Fax:	Dirección de correo electrónico:

<b>Representante (3)</b>	Apellidos y Nombre o Razón Social:			DNI / CIF:
	Dirección:		Municipio (Provincia):	C.P.:
	Teléfono fijo de contacto:	Teléfono móvil de contacto:	Fax:	Dirección de correo electrónico:

<b>Solicitud (4)</b>	<b>SOLICITA:</b>				
	<input type="checkbox"/> Consulta y/o información				
	<input type="checkbox"/> Fotocopia				
	<input type="checkbox"/> Fotografía				
	<input type="checkbox"/> Otros				
	<b>Objeto de la consulta:</b>				
	<hr/>				
	<hr/>				
	<hr/>				
	<hr/>				

<b>Firma (5)</b>	En	a	Firma
----------------------	----	---	-------