



AYUNTAMIENTO
DE
BENALUP-CASAS VIEJAS
Cantera, SN-11.190
-CADIZ-

EMAIL: ayto@benalupcasasviejas.es
LINEA GRATUITA: 900-71-35-70.

EXPTE N° :

SOLICITUD DE LICENCIA DE OBRAS

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS/RAZON SOCIAL: _____
 N.I.F./C.I.F. _____, TELEFONO _____ FAX _____
 DOMICILIO NOTIFICACIÓN _____
 LOCALIDAD _____, PROVINCIA _____
 CODIGO POSTAL _____.

DATOS DEL REPRESENTANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS _____
 N.I.F./C.I.F. _____ TELEFONO _____ FAX _____

DATOS DE LA OBRA:

DESCRIPCIÓN DE LA OBRA: _____

EMPLAZAMIENTO:(calle/plaza/finca) _____ n° _____

DOCUMENTOS APORTADOS

OBRA MAYOR	OBRA CON DOC. TÉCNICA	OBRA MENOR
<input type="checkbox"/> SOLICITUD	<input type="checkbox"/> SOLICITUD	<input type="checkbox"/> SOLICITUD
<input type="checkbox"/> PROYECTO TÉCNICO	<input type="checkbox"/> DOCUMENTACIÓN TECNICA	<input type="checkbox"/> CROQUIS
<input type="checkbox"/> CUESTIONARIO ESTADÍSTICA	<input type="checkbox"/> MEMORIA	<input type="checkbox"/> MEMORIA VALORADA
	<input type="checkbox"/> PLANOS	

TÉCNICO REDACTOR

NOMBRE Y APELLIDOS _____
 PROFESIÓN _____ COLEGIADO N° _____

TÉCNICO DIRECTOR

NOMBRE Y APELLIDOS _____
 PROFESIÓN _____ COLEGIADO N° _____

Benalup-Casas Viejas, a _____ de _____ de _____

FDO. _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE BENALUP-CASAS VIEJAS.