



PROTECCIÓN CIVIL VILLAVICIOSA DE ODÓN



DNI, NIF, CIF, NIE	Nombre					
Domicilio: (Indicar tipo de vía)	Nº	Portal	Escale.	Piso	Puerta	
Localidad:	Provincia:					
Teléfono:	Correo Electrónico:					

Se realizará consulta al certificado de antecedentes penales emitido por el Ministerio de Justicia y consulta de identidad, **en caso de mostrar su oposición a los mismos deberá facilitar la documentación correspondiente** (certificado de antecedentes penales y fotocopia de DNI).

- Me opongo
 No me opongo

En Villaviciosa de Odón, a ____ de _____ de _____

Firma

