



AYUNTAMIENTO DE ZARZA DE MONTÁNCHEZ (CÁCERES)

Pl. General Mola, 1. 10189-Cáceres. CIF.: P1022100J. Tlf.: 927312539. Fax: 927312762

<http://www.zarzademontanchez.es>

E-mail: ayuntamiento@aytozarzademontanchez.es

Solicitud de devolución o cancelación de garantías

Expediente nº:

I N T E R E S A D O	DNI / CIF / NIF:	
	Nombre y apellidos / Razón social:	
	Domicilio para notificaciones:	
	Teléfono / Fax / Correo electrónico:	/ /
R E P R E S E N T A N T E	DNI / NIF:	
	Nombre y apellidos:	
	Domicilio para notificaciones:	
	Teléfono / Fax / Correo electrónico:	/ /

Nota.- Cuando se actúe en nombre de otra persona, deberá acreditarse documentalmente la representación

SOLICITO:

La devolución/cancelación de la garantía constituida mediante (1)
con fecha en el contrato de (2)
.....
(expediente nº).

En, a de de		
		(Firma y sello)

Documentación que se acompaña:

☐ DNI del interesado y, en su caso, del representante: ☐ Mediante fotocopia ☐ Mediante exhibición

☐ Otros (indicar claramente):
.....
.....

- (1) Indicar: Efectivo / Valores de deuda pública / Aval / Contrato de seguro de caución / Retención del precio
(2) Indicar la denominación del contrato

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ZARZA DE MONTÁNCHEZ