



**SOLICITUD DE DOCUMENTOS URBANÍSTICOS -COMPROBACIÓN
ALINEACIÓN OFICIAL / LÍNEA DE PROTECCIÓN DE CAMINOS (TIRA DE
CUERDAS)**

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS		NIF / DNI / NIE		e-mail		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
DOMICILIO			Nº	ESC.	PLANTA	PTA.
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	MUNICIPIO	PROVINCIA		TELÉFONO1	TELÉFONO2	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

II. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTADA (En caso de actuar con representación)

NOMBRE Y APELLIDOS		NIF / DNI / NIE		e-mail		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
DOMICILIO			Nº	ESC.	PLANTA	PTA.
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	MUNICIPIO	PROVINCIA		TELÉFONO1	TELÉFONO2	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

III. MODALIDAD DE NOTIFICACIÓN

- Notificación en papel
- Notificación electrónica. **(SI ELIGE ESTA OPCIÓN, ES NECESARIO DISPONER DE CERTIFICADO ELECTRÓNICO PARA ACCEDER A LA NOTIFICACIÓN)**

Acepto ser notificado o notificada de forma electrónica, como mecanismo de notificación, utilizando para ello la dirección de correo electrónico indicada a continuación a efectos de aviso de notificación:

IV. DATOS DE LA OBRA

DIRECCIÓN	
<input type="text"/>	
REFERENCIA CATASTRAL	
<input type="text"/>	
FECHA DE CONCESIÓN DE LA LICENCIA	N.º EXPEDIENTE (Si lo conoce)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

V. OBJETO DE LA SOLICITUD

Teniendo previsto el inicio de las obras de referencia en un plazo aproximado de QUINCE (15) días, y habiéndose replanteado sobre el terreno las alineaciones oficiales, es por lo que, en cumplimiento de las determinaciones del artículo 31 de las Normas Urbanísticas del vigente Plan General (*) y de las condiciones de la Licencia concedida, solicita la comprobación del replanteo de las alineaciones oficiales, con expedición de la correspondiente Acta de Replanteo o Tira de Cuerdas

San Vicente del Raspeig a :

Firma del solicitante o representante legal:

SR./SRA. ALCALDE/SA DEL AYUNTAMIENTO DE SAN VICENTE DEL RASPEIG