



**BOMBERS  
DIPUTACIÓ  
CASTELLÓ**

ESPACIO RESERVADO PARA REGISTRO ENTRADA

**CONSORCIO PROVINCIAL DE BOMBEROS DE  
CASTELLÓN**

<b>SOLICITANTE:</b>		
NOMBRE/APELLIDOS:		
D.N.I./C.I.F./ PASAPORTE/N.I.E.:		
<b>DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN:</b>		
DOMICILIO:	POBLACIÓN:	CÓDIGO POSTAL:
MAIL:	TELÉFONO:	FAX:
<b>REPRESENTANTE:</b>		
NOMBRE/APELLIDOS:		
DOMICILIO:	POBLACIÓN:	CÓDIGO POSTAL:
MAIL:	TELÉFONO:	FAX:

**EXPONE:**

**SOLICITA:**

Castellón de la Plana, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

(Firma de la persona solicitante o representante)

**SR. PRESIDENTE DEL CONSORCIO PROVINCIAL DE BOMBEROS DE CASTELLÓN**

Avda. Gran Vía Tárrega Monteblanco, 282. CP 12006-Castellón.

Telef: 964359606 Fax: 964359844

E-mail: registrobomberoscs@dipc.as.es