



# Ayuntamiento VALLELADO (Segovia)

Tfno: 921 15 03 01  
Fax: 921 15 04 52  
info@vallelado.es

CIF P- 4025600-J - Pl. Mayor Nº 1 C.P. 40213

## Hacienda Devolución de Garantías

D./a ..... , titular del D.N.I. nº ..... , y con domicilio a efectos de notificación en la Calle ..... , nº ..... del Municipio de ..... C.P. ..... Provincia ..... Tfno.....

En nombre y representación de ..... , razón social en ..... y C.I.F. .....

SOLICITA de esa Alcaldía la devolución de la garantía

- Provisional
- Definitiva

depositada en concepto de .....

- Aval nº de aval .....
- Metálico C.C.: .....

mediante transferencia al siguiente nº cuenta .....

En ..... a ..... de ..... de .....

Fdo. ....