



DATOS SOLICITANTE	Institución/ Entidad solicitante				
	Apellidos, Nombre		Condición (Representante Institución, Particular, Director, Presidente...)		
	Domicilio		Nº	Piso	Puerta
	C.P.	Población	Provincia		
	D.N.I.	Teléfono	E-Mail		

DOCUMENTACIÓN	<input type="checkbox"/> MEMORIA DESCRIPTIVA DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR
	<input type="checkbox"/> CURRÍCULUM DEL SOLICITANTE
	<input type="checkbox"/> DOCUMENTACIÓN GRÁFICA DE LA ACTIVIDAD SOLICITADA

DATOS LOCAL/ACTIVIDAD	Local solicitado		
	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Nº de días
	Breve descripción de la actividad		
	Necesidades técnicas	Nº estimado de usuarios	

El abajo firmante manifiesta expresamente conocer y aceptar íntegramente el "Régimen de Autorización de Uso de Locales del Excmo. Ayuntamiento de Barbastro". Asumiendo plenamente las obligaciones en el mismo establecidas por el titular de la autorización.

El solicitante, _____ Barbastro, _____