



Ayuntamiento de San Javier
Plaza de España, 3
30730 SAN JAVIER (Murcia)
Telf. 968 573700 - Fax 968 190198
CIF P3003500J

ANEXO VI

SOLICITUD DE RECLAMACIÓN/SUBSANACIÓN CONVOCATORIA DE AYUDA A LA MOVILIDAD CURSO 2018/2019

Datos del alumno:

Nombre y apellidos: _____
Dirección: _____ Nº _____ localidad: _____
DNI/NIE: _____ teléfono: _____
Correo electrónico: _____

Datos de la madre/padre/tutor (en caso de ser el alumno menor de 18 años):

Nombre y apellidos: _____
DNI/NIE: _____ teléfono: _____

Motivos en los que basa la reclamación y/o documentación que aporta:

Declaro bajo mi responsabilidad que todos los datos anteriores son ciertos, asumiendo que la falsedad de los datos aportados será causa de la pérdida de la ayuda y de las responsabilidades que hubiere lugar, de conformidad con la normativa vigente.

En San Javier, a ___ de _____ de 2018.

Fdo: _____