ETXARRIN BIZI, ETXARRIN EROSI

KONTSUMO-BONOA JASOTZEKO BAIMENA

AUTORIZACIÓN PARA RECOGER BONO-CONSUMO

Izen Abizenak/ *Nombre y apellidos*:……..……....

NAN zkia./ *Nº DNI*:…… …… Helbidea/ *Dirección*: ……..……..…

……P.K./ *C.P.*:……...Herria/ *Localidad*:……..……

Tfno. Zenbakia/ *Nº teléfono*:……Email:……..

BAIMENTZEN DUT:

AUTORIZO A:

Izen Abizenak/ *Nombre y apellidos*:……..……....

NAN zkia./ *Nº DNI*:…….……Etxarri Aranazko Udalak sortutako kontsumo-bonoak nire izenean jasotzeko.

Etxarri Aranatz, 2020eko ……..…….(a)ren……...(e)an

En Etxarri Aranatz, a …….. de ……... de 2020.