| DIRECTION | GENEKAL | .DE | IKAHU |
|-----------|---------|-----|-------|
|-----------|---------|-----|-------|



## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE RODAJES

| Número de expedienta (a) |  |
|--------------------------|--|
|                          |  |
|                          |  |
|                          |  |
|                          |  |
|                          |  |

| DEE III                              | KC   | DAJES                            |                       |               |          |              |                       |  |  |
|--------------------------------------|--|----------------------------------|-----------------------|---------------|----------|--------------|-----------------------|--|--|
|                                      | Nombra y apellidas, razón sacial o denominación  |                                  |                       |               | <u> </u> | DANNIE o NIF |                       |  |  |
| DATOS DEL<br>SOLICITANTE (IN         | Domicillo (calla, plaza, avd.)                   |                                  | ₩úm.                  | Escalera      |          | Piso         | Letra                 |  |  |
| DATOS                                | Localidad  | Provincia                        |                       | Codigo Postal |          | Pois         |                       |  |  |
| -05                                  | Teléfaria:                                       | eléfono: Fax: Correo electrônico |                       |               | nico     | •            |                       |  |  |
|                                      | •  | <u> </u>                         |                       |               |          |              |                       |  |  |
| Tas                                  | a 1.4  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| Louis                                | TOTAL ANTIHOLO VIN ADOLIO ACIDO DE LA FOLI       | DIĞU (-II.                       |                       |               |          |              | (Validación Mecánica) |  |  |
| NOMBRE                               | DE LA ACTIVIDAD. Y Nº CRONOLÓGICO DE LA EDI      | CION (c):                        |                       |               |          |              |                       |  |  |
|                                      |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| CATEGO                               | Riardu   |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| CATEGO                               | andah.   |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| 8 FECHA D                            |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| FECHA D                              | DE CELEBRACIÓN(8):                               |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| PROVINCE PARTY OF ALL                |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| [A                                   |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| PROVING                              | IAS POR LAS QUE DISCURRE EL ITINERARIO(Γ):       |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| ¥ 2                                  |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| <u>ال</u>                            |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| 전<br>전                               |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| NA GRA                               |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| EJEWPLAR PARA LA DRECO CN GBNBRAL DE |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| 8                                    |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| 집<br>집                               |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| 4                                    |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
|                                      |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| 3                                    |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
| FORMA                                | DE ENTREGA DE LA RESOLUCIÓN   [En la D.G.T., Jef | atura Provincial de Tráfico      | o, Correo, Mensajeris | , etc)(g):    |          |              |                       |  |  |
| ŝ                                    |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
|                                      |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
|                                      |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
|                                      |  |                                  |                       |               |          |              |                       |  |  |
|                                      |  |                                  | (Localidad<br>FIRM    |               |          |              |                       |  |  |