

C/ Arco de San José, 2 45450 Orgaz, Toledo

T 925 317 160 F 925 347 004 E concejalia@ayto-orgaz.es

ANEXO II

D. /Dña
, con D.N.I.:, mayor de edad. Con domicilio
, de la
localidad de, provincia de
Autorizo al Ayuntamiento de Orgaz a pedir y revisar cuanta información sea
necesaria para el estudio de la concesión de la beca del solicitante, cuyos datos
aparecen reflejados en el ANEXO I.
Firmado:
D./Dña.: