

INSTANCIA GENERAL / EZKABIDE OROKORRA

Apellidos/Deiturak				
Nombre/Izena		D.N.I./N.A.N		
Domicilio/Helbidea			C.P./K.P.	
Municipio/Herria		Provincia/Probintzia		
Tifno				
Tipo de transporte que se precisa Garrai mota behartuta		Necesita Persona de apoyo Laguntzaile behar du	Si Bai	No Ez

ASUNTO / GAIA	<b>SOLICITUD TRANSPORTE DE ELECTORES.</b> <b>BOTO EMAILEAREN GARRAIO ESKAERA</b>
---------------	---

**EXPONE / AZALTZEN DU**

**Documentación que se acompaña:**

- Fotocopia del DNI/ NAN kopia
- Certificado minusvalía/Minusbalio ziurtagiria

**Fecha/Data:**

**Firma/Sinadura:**

**DIRIGIDO A / (I) RI ZUZENDUTA**