



Ajuntament de **SANTA MARGALIDA**  
ILLES BALEARS

### ANNEX I (MODEL D'INSTÀNCIA)

#### PROVES D'APTITUD PER A L'OBTENCIÓ DEL PERMÍS MUNICIPAL D'AUTO TAXI

Nom: \_\_\_\_\_ Primer llinatge: \_\_\_\_\_  
Segon llinatge: \_\_\_\_\_ amb DNI núm. \_\_\_\_\_  
domicili a efectes de notificacions a \_\_\_\_\_  
municipi de \_\_\_\_\_, telèfon  
\_\_\_\_\_.

#### EXPOSA

PRIMER.- Que ha tengut coneixement de la convocatòria i de les bases que han de regir la realització de les proves d'aptitud per obtenir el permís municipal d'auto taxi de l'Ajuntament de Santa Margalida.

SEGON.- Que creu complir totes les condicions exigides en les bases referides a la data d'expiració del termini de presentació d'instàncies.

TERCER.- Que declara conèixer i accepta les bases generals de la convocatòria.

QUART.- Que adjunta la següent documentació (les fotocòpies han d'estar compulsades):

- Fotocòpia del DNI o, en el seu cas, passaport.
- Fotocòpia del permís de conductor o conductora d'automòbils de la classe BTP o superior, d'acord amb la legislació vigent.
- Liquidació de les taxes d'examen. El pagament de la taxa es realitzarà mitjançant ingrés de 150,25.-€ al següent número de compte corrent: ES35 0061 0026 6200 2286 0185 BCA.MARCH (BIC BMARES2M).

#### SOL·LICITA

Que s'admeti aquesta sol·licitud per a la present convocatòria.

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014

Firmat,

El sol·licitant