

AL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE NAVARRA

<input type="checkbox"/> Don <input type="checkbox"/> Doña NOMBRE		DNI/NIE/Pasaporte
1 ^{er} APELLIDO	2 ^o APELLIDO	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES		
CP	POBLACIÓN	PROVINCIA
TELÉFONO (opcional)	CORREO ELECTRÓNICO (opcional)	
<input type="checkbox"/> En nombre propio	<input type="checkbox"/> En representación, que acredito (1), de	
		DNI/NIE/Pasaporte/CIF

Interpone RECURSO DE ALZADA (2) contra:
Acto:
Fecha del acto:
Entidad Local (Ayuntamiento, Concejo, Mancomunidad...):
Acompaño COPIA del acto impugnado. (En caso de silencio administrativo, debe acreditarse mediante copia de la solicitud o recurso ante la entidad local)

En base a los siguientes **HECHOS Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS**:

Por todo lo expuesto:

SOLICITO AL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE NAVARRA que

En _____ (fecha) _____

FIRMA

(1) Mediante poder notarial o apud acta.

(2) DF 173/1999, de 24 de mayo (BON nº 73, de 11 de junio de 1999).