

OFICINA DE ASILO Y REFUGIO



RECURSO POTESTATIVO DE REPOSICIÓN

RECURRENTE:

RECURRENTE	EXPEDIENTE:	
	NIE:	APELLIDOS Y NOMBRE:

DOMICILIO DE NOTIFICACIONES	APELLIDOS Y NOMBRE:					
	NOMBRE VÍA PÚBLICA:		NÚMERO:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
	CÓDIGO POSTAL:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:		
	TELÉFONO DE CONTACTO:		CORREO ELECTRÓNICO:			

Marque la casilla si actúa por mediación de un representante

En caso contrario, no es necesario que cumplimente el apartado siguiente.

REPRESENTANTE	INDICAR SI SE TRATA DE PROFESIONAL COLEGIADO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
	DNI / NIF / NIE:	APELLIDOS Y NOMBRE:				
	NOMBRE VÍA PÚBLICA:		NÚMERO:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
	CÓDIGO POSTAL:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:		
	TELÉFONO DE CONTACTO:		CORREO ELECTRÓNICO:			

OBJETO	Nº EXPEDIENTE:	FECHA DEL ACTO RECURRIDO:	FECHA DE NOTIFICACIÓN:
--------	----------------	---------------------------	------------------------

RELLENE EN MAYÚSCULAS CON BOLÍGRAFO NEGRO Y LETRA DE IMPRENTA O A MÁQUINA.
Las fechas se escribirán utilizando 2 dígitos para el día, 2 para el mes y 4 para el año, en este orden (dd/mm/aaaa).
COMPRUEBE QUE EL FORMULARIO ESTÁ COMPLETO Y FIRMADO.
Conserve una copia como justificación.

OFICINA DE ASILO Y REFUGIO



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DEL INTERIOR



RECURSO POTESTATIVO DE REPOSICIÓN

ALEGACIONES	<p>Por no estar conforme con el acto administrativo mencionado, formulo las siguientes ALEGACIONES:</p>
	<p>Si no tiene espacio suficiente, indique el número de hojas adicionales que adjunta:</p>
DOCUMENTACIÓN	<p>Se acompaña la siguiente documentación (relacione la documentación que se adjunta):</p>
SOLICITO	<p>Conforme a lo anteriormente expuesto SOLICITO que se admitan como RECURSO POTESTATIVO DE REPOSICIÓN contra el indicado acto administrativo y, conforme al procedimiento establecido, se dicte resolución de acuerdo con las alegaciones efectuadas.</p>

RELLENE EN MAYÚSCULAS CON BOLÍGRAFO NEGRO Y LETRA DE IMPRENTA O A MÁQUINA.
Las fechas se escribirán utilizando 2 dígitos para el día, 2 para el mes y 4 para el año, en este orden (dd/mm/aaaa).
COMPRUEBE QUE EL FORMULARIO ESTÁ COMPLETO Y FIRMADO.
Conserve una copia como justificación.

OFICINA DE ASILO Y REFUGIO



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DEL INTERIOR



RECURSO POTESTATIVO DE REPOSICIÓN

SUSPENSIÓN	<p>Al mismo tiempo se solicita la SUSPENSIÓN DE LA EJECUCIÓN del acto administrativo que se impugna:</p> <p style="text-align: center;">SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Si marca "sí", explique de forma sucinta por qué pide la suspensión del acto recurrido. Si necesita más espacio, indique el número de hojas adicionales que adjunta:</p>
-------------------	---

FIRMA	En _____, a _____ de _____ de 20____	FIRMA: APELLIDOS Y NOMBRE:
--------------	--------------------------------------	---

RELLENE EN MAYÚSCULAS CON BOLÍGRAFO NEGRO Y LETRA DE IMPRENTA O A MÁQUINA.
Las fechas se escribirán utilizando 2 dígitos para el día, 2 para el mes y 4 para el año, en este orden (dd/mm/aaaa).
COMPRUEBE QUE EL FORMULARIO ESTÁ COMPLETO Y FIRMADO.
Conserve una copia como justificación.