

SOLICITUD DE BAJA DE PARCELAS

Apellidos y nombre/Razón social del titular de la Certificación:

D/Dª Actuando (**en nombre propio o como representante autorizado**), SOLICITA la baja de las parcelas que se relacionan:

Provincia	Agregado	Municipio catastral	Zona	Nº Polígono	Nº Parcela	Nº Recinto	Superficie (ha)	Seguirá formando parte de la explotación	
								SI	NO
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Declaro bajo juramento que los datos facilitados tanto en esta solicitud como en los documentos que se acompañan son auténticos y correctos.

*Las parcelas podrán ser referenciadas en un documento adjunto, siempre que en el mismo figure la misma información que se señala:

- Relación de parcelas
- Otros

Fecha:

Firmado: