Submit by Email | Print Form

Gobierno de Canarias

Consejería de Empleo,
Políticas Sociales y Vivienda

Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia

A LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y LA FAMILIA

ANTE MI: .....

COMPARECE D/D.ª: .....

De ..... *años de edad, de estado civil* ..... *profesión* .....

..... *natural de* ..... *con domicilio en* .....

..... *municipio* ..... *tfno:* .....

cuya personalidad acredita con el D. N. I. nº: ..... *que exhibe y recoge en el acto,*

manifiesta: Que como .....*del/los menor/es* .....

..... *nacido/s en* .....

el día ..... *hijo/s de* .....

..... *y de* .....

en relación a .....

.....

MANIFIESTA: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Santa Cruz de Tenerife, a ..... *de* ..... *de 20* .....

El /La compareciente: *El/La técnico de la Dirección General,*

Avenida San Sebastián, n.º 53
Edificio Príncipe Felipe
38005 Santa Cruz de Tenerife
Tfno: 922 474 522; Fax: 922 474 525

C/ Profesor Agustín Millares Carló, nº 18
Edificio Usos Múltiples II, 3.º planta
35003 Las Palmas de Gran Canaria
Tfno: 928 306 200; Fax: 928 306 380