

SUBSANACIÓN

(*) campos obligatorios

Titular

Primer apellido

Segundo apellido

Documento de identificación *

Número *

[illegible]

Nombre / Nombre de la entidad

Primer apellido

Segundo apellido

Documento de identificación

Número

--	--	--	--	--	--	--	--

-

--

Expongo que:

Se me ha notificado un requerimiento de subsanación en el siguiente procedimiento

En dicho requerimiento se me concede un plazo de 10 días para aportar la documentación solicitada.

Solicito que:

- Se acepte en mi expediente la documentación que adjunto

Documentación que adjunto

Información para rellenar la solicitud

Solicitante

Si usted actúa en su nombre:

- En el apartado *Datos personales* rellene los datos correspondientes a *Titular*.
- Firme la solicitud como titular.

Si usted actúa en representación de una persona o entidad:

- En el apartado *Datos personales*, rellene los datos correspondientes a la persona que representa en *Titular* y los suyos en *Representante*.
- Firme la solicitud como representante.

Nota: Las entidades actúan siempre con representantes.

Información sobre la subsanación

Si la solicitud no reúne los requisitos establecidos en la norma de la convocatoria, el órgano competente le requerirá que la subsane en el plazo de 10 días. De no hacerlo, la administración supondrá que ha desistido de su solicitud.

Mas información: [Artículo 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas](#)