



Cabildo de
Gran Canaria

CONSEJERÍA DEL SECTOR PRIMARIO Y
SOBERANÍA ALIMENTARIA

MODELO II. RELACIÓN DE FINCAS

Apellidos y nombre o Razón social.: _____, NIF/CIF: _____

MUNICIPIO*	POLÍGONO*	PARCELA*	RECINTO	SUPERFICIE (m ²)	VARIEDADES	DENSIDAD (pl/ m ²)

En _____ a _____ de _____ de 20__

Firma del solicitante/representante