



Cabildo de
Gran Canaria

CONSEJERÍA DEL SECTOR PRIMARIO Y
SOBERANÍA ALIMENTARIA

MODELO II. RELACIÓN DE FINCAS Y CULTIVOS

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

MUNICIPIO*	POLÍGONO*	PARCELA*	RECINTO	COTA m.s.n.m	SUPERFICIE (m ²)	CULTIVO	FECHA ESTIMADA SIEMBRA O PLANTACIÓN	FECHA ESTIMADA RECOLECCIÓN

En _____ a _____ de _____ de 20____

Firma del solicitante/representante