



FIRMANTE

DNI/TR/PASAPORTE

APELLIDOS Y NOMBRE

CARGO O REPRESENTACIÓN QUE OSTENTA

ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO EN REPRESENTACIÓN

RELACIÓN O CARGO DE REPRESENTACIÓN

SOLICITANTE

DNI/TR/PASAPORTE

APELLIDOS Y NOMBRE

MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE ELEGIDO

DOCUMENTO ELECTRÓNICO (ENVÍO EMAIL O SMS DE NOTIFICACIONES/AVISOS Y CONSULTABLES EN CARPETA CIUDADANA)

CORREO-E PARA AVISOS

MÓVIL PARA AVISOS

DOCUMENTO PAPEL (ENVÍO POSTAL DE NOTIFICACIONES Y AVISOS)

DIRECCIÓN

CP

POBLACIÓN

PROVINCIA

TELÉFONO FIJO

FAX

MÓVIL

ASUNTO RESUMEN O TÍTULO EXPRESIVO DE LA SOLICITUD

EXPONE



SOLICITA

Empty box for the request content.

DOCUMENTACIÓN ANEXADA QUE PRESENTA

Y para acreditar la situación descrita, acompaño una copia de los siguientes documentos: (enumerar los documentos que adjunta con esta solicitud para acreditar la situación que ha descrito; y en caso de actuar como representante, documento acreditativo auténtico de dicha representación).

Empty box for listing attached documents.

FIRMA

LOS GALLARDOS,

(FIRMA DEL INTERESADO O REPRESENTANTE)

PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que el tratamiento de los datos personales que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad REGISTRO DE ENTRADA Y SALIDA DOCUMENTOS Y GESTIÓN DE EXPEDIENTES responsabilidad de AYUNTAMIENTO DE LOS GALLARDOS con la finalidad de GESTIONAR LA DOCUMENTACIÓN CON DATOS DE PERSONAS FÍSICAS Y REPRESENTANTES DE PERSONAS JURÍDICAS QUE TIENEN ENTRADA/SALIDA EN EL AYUNTAMIENTO, PARA SU INTRODUCCIÓN EN EL EXPEDIENTES QUE CORRESPONDA O TRAMITACIÓN QUE PROCEDA.,en base a la legitimación de OBLIGACION LEGAL. [Mas informacion sobre Proteccion de Datos personales](#) en este enlace, en el apartado de privacidad de www.losgallardos.es o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad. Con la firma de este formulario, confirmo que he sido informado sobre el tratamiento de mis datos personales para la actividad REGISTRO DE ENTRADA Y SALIDA DOCUMENTOS Y GESTIÓN DE EXPEDIENTES.

