

SOLICITUD GENERAL

DATOS DEL SOLICITANTE			
Nombre:	1er. Apellido:	2º Apellido:	DNI/NIF/Pasaporte:
MEDIO O LUGAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES			
Vía:	Número:	Escal/Letra:	Planta:
Localidad:	C.P.:	Provincia:	Tfno:
FAX:	Correo Electrónico:	Otro Medio:	
EN SU PROPIO NOMBRE , O EN REPRESENTACIÓN DE:			
CIF/NIF:	Empresa/Nombre y Apellidos:		
EXPONE			
DOCUMENTACIÓN QUE APORTA			
SOLICITA			

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del solicitante o representante,

Sr./Sra. Alcalde/sa Presidente del Ayuntamiento de Izagre

Los datos personales recogidos en la presente solicitud serán incorporados y tratados en el sistema informático del Ayuntamiento y podrán ser cedidos de conformidad con la Ley, pudiendo el interesado ejercer ante el mismo los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.