

SOLICITUD DE REPRESENTACIÓN



Modelo
005

Sello Registro de Entrada

Expediente Nº

DATOS

Nombre y apellidos *
Documento de Identidad * E-mail
Domicilio a efectos de notificación*
Población * Provincia *
C.P. * Teléfono * Móvil

AUTORIZO A:

Nombre y apellidos
Documento de Identidad E-mail
Domicilio a efectos de notificación
Población Provincia
C.P. Teléfono Móvil

Para que en mi nombre y representación formalice el siguiente trámite:

En Pinseque, a de de 20

Firma del representado:

Firma del representante:

* - Campos obligatorios

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE PINSEQUE

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal y demás normativa de desarrollo, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero titularidad de este Ayuntamiento, pudiendo ser utilizados por el mismo para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias, así como ser cedidos o comunicados a otras Administraciones Públicas (AAPP) o terceros, y solicitar información que obre en el propio Ayuntamiento o en otras AAPP, en los supuestos previstos en la mencionada Ley. El interesado puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito dirigido al Excmo. Ayuntamiento de Pinseque, Plaza de España 1, 50298 Zaragoza. Teléfono 976 617 001 Fax 976 651 691. CIF P5021000D.