

(*A rellenar por la Administración)

Distrito		Sección		Fecha	
----------	--	---------	--	-------	--

AUTORIZACION PARA MENORES Y PERSONAS INCAPACITADAS

PADRE O REPRESENTANTE LEGAL (1)		
Nombre y apellidos:	Documento de identidad:	
Domicilio:	Teléfono:	
Municipio:	Código postal:	Provincia:
MADRE (1)		
Nombre y apellidos:	Documento de identidad:	
Domicilio:	Teléfono:	
Municipio:	Código postal:	Provincia:
DATOS DEL / DE LA MENOR O PERSONA CON INCAPACIDAD		
Nombre y apellidos:	Fecha de nacimiento:	
Lugar de nacimiento:	Documento de identidad:	

(1) Cuando se trate de un/a menor de edad, en el caso de que exista una separación o divorcio de los progenitores se cumplimentará por quien tenga asignada la guarda y custodia. En defecto de los progenitores, sus representantes legales.

Las personas cuyos datos se indican **AUTORIZAN** al/la menor/persona con incapacidad a realizar la inscripción de alta o cambio de domicilio en el Padrón Municipal de Habitantes en el municipio de Torrejón de Ardoz. Y para que así conste a los efectos oportunos, se firma la presente.

En _____ a _____ de _____ de _____.

LOS/ LAS AUTORIZANTES



NOTA: Fotocopia del libro de familia, fotocopia de la documentación que acredita la representación, fotocopia del DNI del autorizante.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), se le informa de que los datos personales proporcionados en este impreso serán incorporados en un fichero propiedad del Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz para la gestión del empadronamiento. Sus datos podrán ser comunicados a otros municipios, en caso de cambio de domicilio para que puedan causar baja o la notificación de impuestos, Seguridad Social, Agencia Estatal de Administración Tributaria, Ministerio Fiscal, Jueces o Tribunales de Justicia, defensor del Pueblo, Tribunal de Cuentas y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad públicos para el cumplimiento de las funciones que tiene atribuidas, así como a otras Administraciones Públicas previstas en la Ley para el ejercicio de sus respectivas competencias. Puede ejercitar, en los casos en que proceda, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito al Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz, Departamento de Estadística, Plaza Mayor, 1, 28850, Torrejón de Ardoz (Madrid).

(*A rellenar por la Administración)

Distrito		Sección		Fecha	
----------	--	---------	--	-------	--

AUTORIZACION PARA MENORES Y PERSONAS INCAPACITADAS

PADRE O REPRESENTANTE LEGAL (1)		
Nombre y apellidos:		Documento de identidad:
Domicilio:		Teléfono:
Municipio:	Código postal:	Provincia:
MADRE (1)		
Nombre y apellidos:		Documento de identidad:
Domicilio:		Teléfono:
Municipio:	Código postal:	Provincia:
DATOS DEL / DE LA MENOR O PERSONA CON INCAPACIDAD		
Nombre y apellidos:		Fecha de nacimiento:
Lugar de nacimiento:		Documento de identidad:

(1) Cuando se trate de un/a menor de edad, en el caso de que exista una separación o divorcio de los progenitores se cumplimentará por quien tenga asignada la guarda y custodia. En defecto de los progenitores, sus representantes legales.

Las personas cuyos datos se indican **AUTORIZAN** al/la menor/persona con incapacidad a realizar la inscripción de alta o cambio de domicilio en el Padrón Municipal de Habitantes en el municipio de Torrejón de Ardoz. Y para que así conste a los efectos oportunos, se firma la presente.

En _____ a _____ de _____ de _____.

LOS/ LAS AUTORIZANTES

NOTA: Fotocopia del libro de familia, fotocopia de la documentación que acredita la representación, fotocopia del DNI del autorizante.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), se le informa de que los datos personales proporcionados en este impreso serán incorporados en un fichero propiedad del Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz para la gestión del empadronamiento. Sus datos podrán ser comunicados a otros municipios, en caso de cambio de domicilio para que puedan causar baja o la notificación de impuestos, Seguridad Social, Agencia Estatal de Administración Tributaria, Ministerio Fiscal, Jueces o Tribunales de Justicia, defensor del Pueblo, Tribunal de Cuentas y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad públicos para el cumplimiento de las funciones que tiene atribuidas, así como a otras Administraciones Públicas previstas en la Ley para el ejercicio de sus respectivas competencias. Puede ejercitar, en los casos en que proceda, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito al Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz, Departamento de Estadística, Plaza Mayor, 1, 28850, Torrejón de Ardoz (Madrid).