



DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos: _____ Nombre: _____

D.N.I.: _____ e-mail: _____

Domicilio (Calle/Plaza, nº, piso y puerta) _____ C. Postal: _____

Municipio: _____ Provincia: _____ Teléfono: _____

En nombre propio En representación de

Apellidos: _____ Nombre: _____

D.N.I.: _____ e-mail: _____

Domicilio (Calle/Plaza, nº, piso y puerta) _____ C. Postal: _____

Municipio: _____ Provincia: _____ Teléfono: _____

Nº DE EXPEDIENTE (en su caso):

EXPONE

SOLICITA

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN

1. _____

2. _____

3. _____

Firma del/la Solicitante

DÍA

MES (en letra)

AÑO

SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE TORREJÓN DE ARDOZ

CLÁUSULA:

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 que se solicitan en este impreso, los cuales son necesarios para poder dar respuesta a su solicitud, serán incorporados en un fichero propiedad del Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz, autorizando a éste el tratamiento de dichos datos personales para el mantenimiento, gestión, control y seguimiento de la misma.

Puede ejercitar, en los casos en que proceda, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito al Departamento de Información y Registro. Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz. Plaza Mayor, 1 - 28850 Torrejón de Ardoz (Madrid).