



**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 space for the applicant's request.

**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 space for listing attached documents.

**FIRMA**

CASTRO DE FILABRES,

(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 CASTRO DE FILABRES 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. [Más información sobre Protección de Datos personales](#) en este enlace, en el apartado de privacidad de <http://www.castrodefilabres.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.

