



i Todos los datos son obligatorios para la tramitación de la presente solicitud excepto aquellos marcados con una (*) que serán de carácter optativo.

INTERESADO

Nombre y apellidos / Razón Social			NIF/NIE/CIF			
Dirección (Calle, Plaza, etc.)				Nº	Piso	Letra
Código Postal	Población		Provincia			
Teléfono Fijo	Teléfono móvil*	Correo electrónico*				

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre y apellidos / Razón Social			NIF/NIE/CIF			
Dirección (Calle, Plaza, etc.)				Nº	Piso	Letra
Código Postal	Población		Provincia			
Teléfono Fijo	Teléfono móvil*	Correo electrónico*				

Domicilio a efectos de notificaciones: Interesado Representante Legal

EXPONE Y SOLICITA

DOCUMENTACIÓN APORTADA

FIRMA

En San Cristóbal de Segovia, a ___ de _____ de 20__	Firma del interesado / Representante legal
---	--

PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con lo dispuesto en artículo 5 la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), se le informa que los datos de carácter personal facilitados a través del presente formulario, serán incluidos en un fichero titularidad del AYUNTAMIENTO DE SAN CRISTÓBAL DE SEGOVIA, con la finalidad de tramitar y gestionar su solicitud por el área/departamento correspondiente. Los datos serán tratados de manera confidencial y solo serán cedidos a otras entidades cuando se cumplan las exigencias establecidas en la legislación vigente de Protección de Datos. Usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos previstos en la precitada Ley, mediante un escrito dirigido al responsable del fichero: AYUNTAMIENTO DE SAN CRISTÓBAL DE SEGOVIA – Plaza de la Constitución nº 1 – 40197 San Cristóbal de Segovia (Segovia) indicando en el asunto: Ref. Protección de Datos.