

Datos del Interesado

APELLIDO Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

DNI/NIE/PASAPORTE/CIF

DOMICILIO(CALLEE/PLAZA/AVDA...)

NÚMERO

BLOQUE

ESCALERA

PISO

LOCALIDAD

PROVINCIA

CÓDIGO POSTAL

TELÉFONOS DE CONTACTO

CORREO ELECTRÓNICO

Datos del Representante

APELLIDO Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

DNI/NIE/PASAPORTE/CIF

DOMICILIO(CALLEE/PLAZA/AVDA...)

NÚMERO

BLOQUE

ESCALERA

PISO

PUERTA

LOCALIDAD

PROVINCIA

CÓDIGO POSTAL

TELÉFONOS DE CONTACTO / FAX

CORREO ELECTRÓNICO

EL/LA SOLICITANTE CUYOS DATOS SON LOS CONSIGNADOS ANTERIORMENTE, **EXPONE QUE:**

POR TODO LO EXPUESTO ANTERIORMENTE, **SOLICITA:**

DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA QUE **APORTA:**

La presente solicitud contiene datos de carácter personal, que forman parte de un fichero titularidad del Ayuntamiento de Coín. El interesado autoriza a dicho titular a tratarlos automatizadamente, con la única finalidad de gestionar funciones derivadas del motivo de la solicitud y, en su caso, cederlos a cualquier otra administración u organismo público a efectos de completar su gestión. Conforme a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito dirigido al Ayuntamiento de Coín.

Coín, a ____ de _____ de 20____.

El/la Solicitante

Fdo.: _____

SR. ALCALDE - PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE COÍN