

NOMBRE Y APELLIDOS			D.N.I.
DOMICILIO (calle, avenida, plaza, número. Portal, escalera, puerta)			
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
EN REPRESENTACIÓN DE: (Particular/empresa/asociación)			

EXPONE:

SOLICITA:

_____ , a _____ de _____ , de _____

(firma)

Según lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, le informamos que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/ impreso/ formulario serán objeto de tratamiento en nuestros ficheros con la única finalidad de poder gestionar el registro de entrada/ salida de documentos, además de cumplir con las funciones administrativas propias del Municipio, de acuerdo a la legislación vigente.

Dichos datos podrán ser remitidos a las Administraciones Públicas a las que vayan dirigidos los escritos recibidos en el Ayuntamiento conforme a lo legalmente establecido en la Ley 7/1985 reguladora de las Bases de Régimen Local y otras leyes relacionadas, conservándose sobre ellos la más estricta confidencialidad.

Podrá en cualquier momento, ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose, en los términos legalmente establecidos, al responsable del fichero: Ayuntamiento de El Carpio, Pza. de la Constitución, 1 -14.620 El Carpio, Córdoba.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL ILUSTRE AYUNTAMIENTO DE EL CARPIO