AJUNTAMENT de SILLA

SOL·LICITUD

Dades personals / *Datos personales*		
Nom i cognoms / *Nombre y apellidos*		DNI
En representació de / *En representación de*		CIF / NIF
Adreça per a notificar / *Domicilio para notificar*		Tel.
Localitat / *Localidad*	CP	Adreça electrònica @ *Dirección electrónica*

Expose / *Expongo*

Sol·licite / *Solicito*

Documentació que s'hi adjunta / *Documentación que se adjunta*

Silla, _____ de / d' _____ de 20_____
Firma

Us informem que aquestes dades passaran a formar part dels fitxers automatitzats de l'Ajuntament de Silla, el qual podrà utilitzar-les per a l'exercici de les seues competències. Vosté podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició presentant un escrit a aquest ajuntament (Llei orgànica 15/1999 de protecció de dades de caràcter personal).

Os informamos que estos datos pasarán a formar parte de los ficheros automatizados del Ayuntamiento de Silla, quien podrá utilizarlos para el ejercicio de sus competencias. Usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición presentando un escrito a este ayuntamiento (Ley orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal).