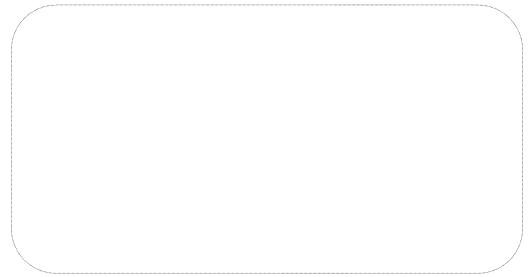


Ayuntamiento de
Los Alcázares
(Murcia)

Registro General de ENTRADA

/*/ GENERAL REQUEST



D^o/^a, SOLICITANTE Nombre Y Apellidos **/*/ Surname and Name**

DNI / NIE Pasaporte

Domicilio
C Postal
Municipio
/*/ Adress

Núm.:

Tfno./Móvil

E-Mail @

Nombre y Apellidos: **/*/ Surname and Name**

Representante legal **Presentador**

Legal Agent document presenter

Domicilio
C Postal
Municipio
/*/ Adress.

DNI / NIE Pasaporte

Núm.:

Tfno./Móvil

E-Mail @

SOLICITA: /*/ Request:

Solicita continua reverso de página ➔

Para lo que adjunto la siguiente documentación:

Documentos Continua reverso de página ➔

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD, que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y autorizo a que se realicen consultas en ficheros públicos para acreditarlos, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal.

DIRIGIDO A:

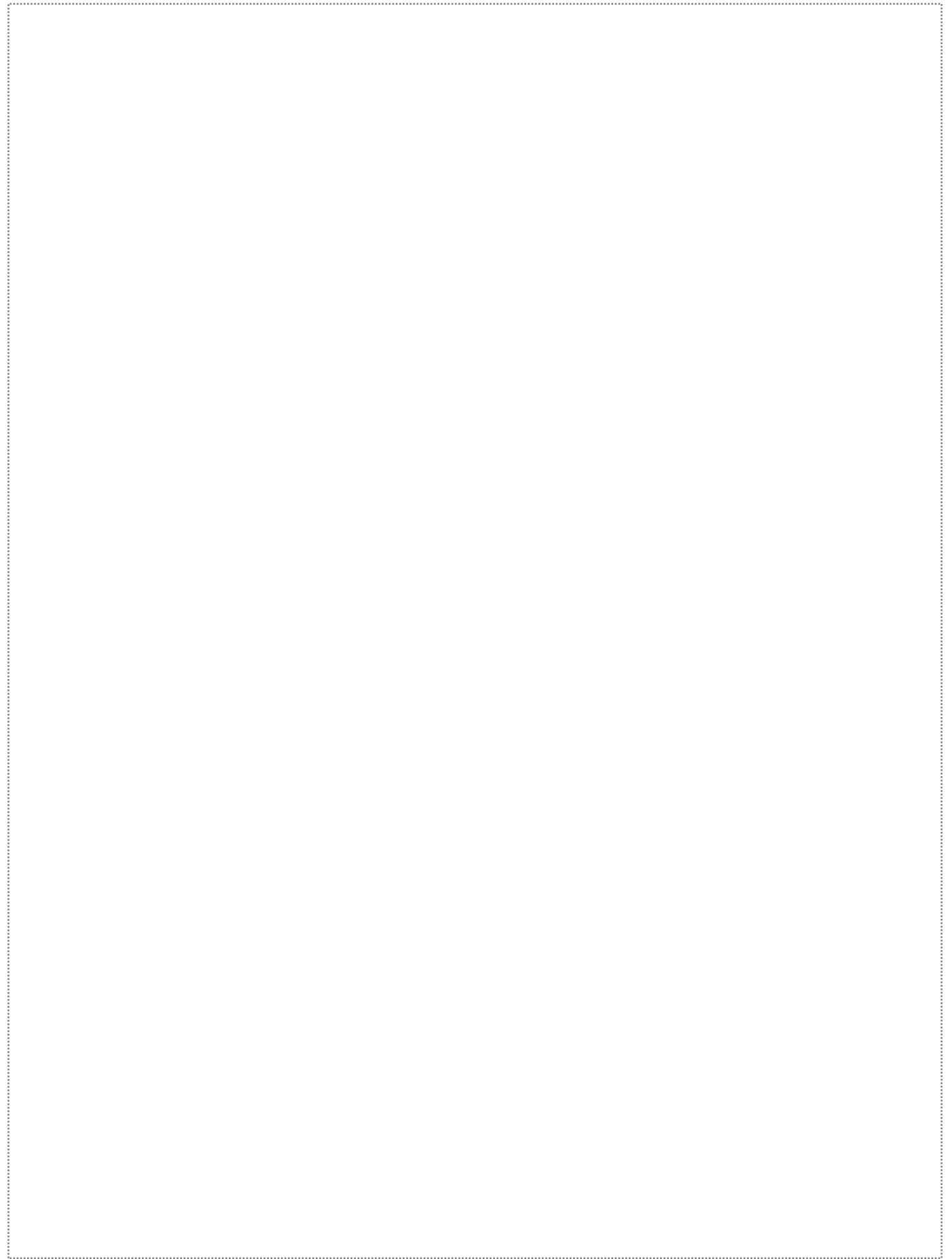
Los Alcázares (Fecha):

Firma/*/ Signature

Ilmo. Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Los Alcázares

Otras ADMINISTRACIONES: Detallar Órgano Administrativo **DESTINATARIO:**

Los datos recogidos en este formulario serán incorporados y tratados en el sistema informático del Ayuntamiento de Los Alcázares y podrán ser cedidos de conformidad con la ley, pudiendo la persona interesada ejercer ante el mismo los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica, de Protección de Datos de Carácter Personal



Firma/* / Signature

Los Alcázares (Fecha):