



SOLICITUD

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Nombre: | 1er. Apellido: | 2º Apellido: | DNI/NIF/Pasaporte: |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | | | |
|---|-----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| MEDIO O LUGAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES | | | | |
| Vía: | Número: | Escal/Letra: | Planta: | Puerta: |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Localidad: | C.P.: | Provincia: | Tfno: | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| FAX: | Correo Electrónico: | Otro Medio: | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| EN SU PROPIO NOMBRE <input type="checkbox"/> , O EN REPRESENTACIÓN DE: | | | | |
| CIF/NIF: | Empresa/Nombre y Apellidos: | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| EXPONE: | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div> | | | | |
| DOCUMENTACIÓN QUE APORTA | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div> | | | | |
| SOLICITA | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; height: 150px;"></div> | | | | |

En , a de de

Firma del solicitante o representante,

Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento de Cea

Los datos personales recogidos en la presente solicitud serán incorporados y tratados en el sistema informático del Ayuntamiento y podrán ser cedidos de conformidad con la Ley, pudiendo el interesado 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 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.