



DATOS DEL SOLICITANTE			
NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL:		DNI / NIE / Pasaporte / CIF:	
DOMICILIO:		Nº:	
MUNICIPIO:	PROVINCIA:	C.P.:	TELÉFONO:
DATOS DEL REPRESENTANTE			
NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL:		DNI / NIE / Pasaporte / CIF:	
DOMICILIO:		Nº:	
MUNICIPIO:	PROVINCIA:	C.P.:	TELÉFONO:
EXPONE:			
SOLICITA:			
DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:			
<input type="checkbox"/> Copia del DNI / NIE / Pasaporte / CIF			
<input type="checkbox"/> Copia, en su caso, del poder/autorización de representación			
<input type="checkbox"/> Otros (señalar):			

Quien suscribe, cuyos datos personales consigna, SOLICITA que le sea concedido lo que se especifica en el presente documento

En _____, a ____ de _____ de _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

Los datos personales serán incorporados y tratados en el sistema informático del Ayuntamiento de Telde 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.

EXCMA. SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL M.I. AYUNTAMIENTO DE TELDE