



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASTELLÓN DE LA PLANA

Registro de Entrada

SOLICITANTE: D.N.I./C.I.F./ Pasaporte/N.I.E.:

DIRECCIONES NOTIFICACIÓN: Domicilio: Teléfono móvil: Mail:	Población: C.P. Teléfono fijo:
--	--------------------------------------

REPRESENTANTE: Domicilio: D.N.I./C.I.F./N.I.E./ Pasaporte:	Población: C.P. Teléfono:
---	---------------------------------

Solicita a V.E.:

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter personal, AUTORIZO: Que todos los datos que les facilito por cualquier medio durante mi relación con esa entidad, se incluyan en el Fichero automatizado X cuyo responsable es el Excmo. AYUNTAMIENTO DE CASTELLÓN, con domicilio en Castellón, Plaza Mayor 1 12001 Castellón de la Plana y serán tratados con la máxima confidencialidad para el desarrollo de esa relación, pudiendo ejercer mis derechos ante el mismo, así como para recibir, por cualquier medio, incluido el correo electrónico, SMS, MMS, medios electrónicos equivalentes, fax o llamadas automáticas, servicios que puedan ser de mi interés.

Sí Autorizo

De conformidad con la citada Ley Orgánica usted podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada ante el Registro General del Ayuntamiento de Castellón de la Plana

Castellón de la Plana a..... dede. de
Firma de la persona solicitante o representante,

EJEMPLAR PARA EL AYUNTAMIENTO

EXCMO. SR. ALCALDE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASTELLÓN DE LA PLANA



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASTELLÓN DE LA PLANA

Registro de Entrada

SOLICITANTE:

D.N.I./C.I.F./ Pasaporte/N.I.E.:

DIRECCIONES NOTIFICACIÓN:

Domicilio:

Teléfono móvil:

Mail:

Población:

C.P.

Teléfono fijo:

REPRESENTANTE:

Domicilio:

D.N.I./C.I.F./N.I.E./ Pasaporte:

Población:

C.P.

Teléfono:

Solicita a V.E.:

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter personal, AUTORIZO: Que todos los datos que les facilito por cualquier medio durante mi relación con esa entidad, se incluyan en el Fichero automatizado X cuyo responsable es el Excmo. AYUNTAMIENTO DE CASTELLÓN, con domicilio en Castellón, Plaza Mayor 1 12001 Castellón de la Plana y serán tratados con la máxima confidencialidad para el desarrollo de esa relación, pudiendo ejercer mis derechos ante el mismo, así como para recibir, por cualquier medio, incluido el correo electrónico, SMS, MMS, medios electrónicos equivalentes, fax o llamadas automáticas, servicios que puedan ser de mi interés.

Sí Autorizo

De conformidad con la citada Ley Orgánica usted podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada ante el Registro General del Ayuntamiento de Castellón de la Plana

Castellón de la Plana a..... dede de..

Firma de la persona solicitante o representante,

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

EXCMO. SR. ALCALDE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASTELLÓN DE LA PLANA