



Ayuntamiento de la Castilleja Cuesta

Al Ayuntamiento de Castilleja de la Cuesta

Nombre y apellidos o Razón Social	D.N.I. o C.I.F.
En representación de	D.N.I.
Domicilio (calle o plaza, número)	
Localidad	Provincia
E-mail	Teléfono

Enviado por registro al departamento

(No rellenar los espacios
sombreados)

Expone:

Y por ello solicita:

Se acompañan los siguientes documentos:

Castilleja de la Cuesta _____ de _____ de 20 ____

Fdo.: _____

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales facilitados se incorporan y mantienen en un fichero titularidad del Excmo. Ayuntamiento, con la finalidad de registrar, tramitar, atender y dar respuesta, en su caso, a su solicitud. El uso de dichos datos se restringirán exclusivamente a la gestión municipal, pudiendo procederse a su cesión o comunicación a otras Administraciones Públicas o terceros en los supuestos previstos en la ley Orgánica 15/1999. Podrá ejercitar los derechos que le asisten de acceso, rectificación, cancelación y oposición, remitiendo una comunicación a la dirección del responsable del fichero en C/. Convento, 8, 41950 Castilleja de la Cuesta, adjuntando copia de documento que acredite su personalidad. En caso, de que en el documento deban incluirse datos de carácter personal referentes a terceras personas físicas distintas de la/las firmantes, deberá, con carácter previo a su inclusión, informarles de los extremos contenidos en el presente párrafo.