INICIAR BORRAR

Ayuntamiento de Águilas

Nombre y apellidos

En representación de:

Domicilio	D.N.I.	Teléfono

Localidad	Provincia

A V. se dirige y con el debido respeto y consideración, expone lo siguiente
Que

Por todo lo Expuesto
SOLICITA: a V. que

Firma.

Águilas, a _____ de _____ de 20__

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ÁGUILAS.

En cumplimiento de lo dispuesto por la L.O. 15/1999 de Protección de Datos de carácter Personal, la cumplimentación de datos de carácter personal que se contiene en la presente instancia / solicitud son obligatorios y se solicitan a los solos efectos de poder continuar con la tramitación del expediente. El solicitante autoriza al Ayuntamiento de Águilas a que dichos datos sean almacenados en un fichero de titularidad municipal que será utilizado únicamente para el ejercicio de las competencias propias de este Ayuntamiento.