



Ayuntamiento de Ariza

INSTANCIA GENERAL

D./D^o

en nombre propio o en representación de

D.N.I.:

Domicilio:

Nº Tno.:

e-mail:

EXPONE

SOLICITA

DOCUMENTOS ADJUNTOS:

Fecha y firma

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ARIZA

PROTECCIÓN DE DATOS: En el presente documento, salvo manifestación en contra, presto mi consentimiento a que mis datos sean incorporados a un fichero titularidad del Ayuntamiento de Ariza. El uso de dichos datos se restringirá a la gestión municipal, pudiendo utilizarse en ulteriores procedimientos municipales, así como cederse a otras Administraciones Públicas, y solicitar el Ayuntamiento datos a estas. Todo ello en los supuestos previstos en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de carácter personal. Si lo desea podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación en los términos previstos en el art. 5 de la citada ley Orgánica.