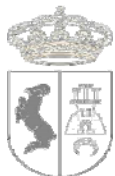


# INSCRIPCIÓN 8ª JORNADA CÁMARA INFANTIL: CABRERIZOS BOOMERANG



**Ayuntamiento de  
Cabrerizos**

Registro	A rellenar por la Administración	
	Número	Fecha

Interesado	Apellidos y Nombre o Razón Social		DNI/CIF
	Nombre de la vía pública	C. Postal	Municipio
	Teléfono fijo contacto / Fax	Teléfono móvil contacto	Dirección correo electrónico

Representante	Apellidos y Nombre o Razón Social		DNI/CIF
	Nombre de la vía pública	C. Postal	Municipio
	Teléfono fijo contacto / Fax	Teléfono móvil contacto	Dirección correo electrónico

Domicilio notificación	Nombre de la vía pública	C. Postal	Municipio
	Si desea recibir información de su trámite mediante alguno de los siguientes medios, marque con un aspa la casilla Sí, deseo recibir información a través de <input type="checkbox"/> SMS y/o <input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO		

Datos	Datos:	
	Edad:	

<b>A rellenar por la organización:</b>		
REGISTRO DE SALIDA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
REGISTRO DE ENTRADA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
OBSERVACIONES:		

Firma	De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de lo siguiente: — Los datos de carácter personal que se obtengan de sus solicitudes serán incorporados y tratados de forma confidencial en un fichero propiedad de este Ayuntamiento. — Los datos obtenidos en esta instancia podrán ser utilizados, salvaguardando su identidad, para la realización de estadísticas internas. — Usted tendrá la posibilidad de acceder en cualquier momento a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, o posición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita, junto con la documentación acreditativa de su identidad, a este Ayuntamiento.	En Cabrerizos, a _____ de _____ de _____ Firma