

PMH. AUTORIZACIÓN INSCRIPCIÓN PADRÓN

V. P 1710



Ayuntamiento de
Cabrerizos

Registro

A rellenar por la Administración

Número
Fecha

| | | | |
|---------------------------|-----------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| Solicitante 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 |
| | <input type="checkbox"/> Solicitante | Notificación telemática | <input type="checkbox"/> De este asunto | Recibir a través de SMS <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> De todos los asuntos | | Recibir a través de correo electrónico <input type="checkbox"/> | |

| | |
|--------|---|
| Asunto | Indique el asunto que motiva esta solicitud. |
| | AUTORIZACIÓN INSCRIPCIÓN PADRÓN |

| | |
|-------------|--|
| Declaración | El solicitante, cuyos datos son los consignados anteriormente, AUTORIZA AUTORIZA a : |
| | <input type="checkbox"/> Inscribirse en el mismo domicilio donde consta el/la autorizante a las personas que abajo se indican |
| | <input type="checkbox"/> Inscribirse en el mismo domicilio donde no consta el/la autorizante a las personas que abajo se indican |

| | | | |
|--------------|-----------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| Autorizado 1 | Apellidos y Nombre o Razón Social | | DNI/CIF |
| | Nombre de la vía pública | C. Postal | Municipio |
| | Teléfono fijo contacto | Teléfono móvil contacto | Dirección correo electrónico |

| | | | |
|--------------|-----------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| Autorizado 2 | Apellidos y Nombre o Razón Social | | DNI/CIF |
| | Nombre de la vía pública | C. Postal | Municipio |
| | Teléfono fijo contacto | Teléfono móvil contacto | Dirección correo electrónico |

| | | |
|-------|---|--|
| Firma | <p>De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud 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. — Ud. tendrá la posibilidad de acceder en cualquier momento a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita, junto con la documentación acreditativa de su identidad, a este Ayuntamiento. | <p>En Cabrerizos, a de de</p> <p style="text-align: center;">Firma</p> |
|-------|---|--|