



INSTANCIA GENERAL

REGISTRO DE ENTRADA

PASA PARA SU TRAMITACIÓN A:

**Excmo. Ayuntamiento
de Galera**

DATOS PERSONALES

<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> PASAPORTE		NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL	
HOMBRE <input type="checkbox"/>	EN NOMBRE PROPIO <input type="checkbox"/>		EN REPRESENTACIÓN DE <input type="checkbox"/>
MUJER <input type="checkbox"/>			
DNI/CIF/NIF/NIE (EN SU CASO)	NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL (EN SU CASO)		
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES			
CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	
TELEFONO FIJO	TELEFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	

EXPONE

(Continuar en hoja anexa en caso de ser necesario)

SOLICITA

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

Galera, a ____ de _____ de 2.0__

Firma:

EXCMO./EXCMA. SR./SRA. ALCALDE/ALCALDESA DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GALERA

PROTECCIÓN DE DATOS. En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos de carácter personal facilitados en el presente impreso, se utilizarán exclusivamente para el ejercicio de las competencias propias de esta Administración y serán incorporados a los ficheros que conforman la base de datos de Ayuntamiento de Galera, ante el que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.