



INSTANCIA

Nombre y apellidos _____, con
domicilio en _____
de _____, CP _____, teléfono _____,
correo electrónico _____ y DNI _____,

Como representante de: nombre _____,
con domicilio en _____
de _____, CP _____, teléfono _____,
corre electrónico _____ i NIF _____,
y en calidad de _____, con la presente solicitud:

EXPONGO:

Que _____

Por todo lo expuesto:

PIDO:

Que _____

Vilanova i la Geltrú, _____ de _____ de 20 _____
(firma)

De conformidad con el art.5 de la Ley Orgánica 15/1999,de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos personales facilitados por la persona interesada o su representante se incorporarán en un fichero informático titularidad del Ayuntamiento de Vilanova i la Geltrú. Así mismo, le informamos de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, cancelación y oposición, tal y como establece la legislación vigente, mediante petición escrita dirigida a la Oficina de Atención Ciudadana de este Ayuntamiento, Pl. de la Vila, núm. 8, 08800 Vilanova i la Geltrú