



Datos Titular

*N.I.F./C.I.F./N.P.R.	*Nombre y Apellidos o Razón Social
-----------------------	------------------------------------

*Domicilio

*Código Postal	*Municipio	*Provincia	Teléfono	Correo Electrónico
----------------	------------	------------	----------	--------------------

Datos Representante

*N.I.F./C.I.F./N.P.R.	*Nombre y Apellidos o Razón Social
-----------------------	------------------------------------

*Domicilio

*Código Postal	*Municipio	*Provincia	*Teléfono	Correo Electrónico
----------------	------------	------------	-----------	--------------------

*La persona solicitante cuyos datos son los consignados anteriormente, EXPONE:

Que para que surta efectos ante

*Por lo anteriormente expuesto, SOLICITA

Certificado de Padrón Municipal de Habitantes en el que conste la fecha de Ata y/o Baja en este Municipio.

Documentación que se deberá acompañar

Fotocopia del D.N.I. del titular

Nº de páginas

Fecha y firma

Alcalá la Real, a	de	de	Firma
-------------------	----	----	-------

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALCALA LA REAL

*NOTA: Los datos precedidos de * han de ser rellenados obligatoriamente

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento, le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de las gestiones expuestas en este formulario.

Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, dirigiendo un escrito al Excmo. Ayuntamiento de Alcalá la Real, Plaza del Ayuntamiento, nº1, 23680, Alcalá la Real, Jaén.