



Datos Titular				
*N.I.F./C.I.F./N.P.R.		*Nombre y Apellidos o Razón Social		
*Domicilio				
*C.Postal	*Municipio	*Provincia	Teléfono	Correo Electrónico
Datos Representante				
*N.I.F./C.I.F./N.P.R.		*Nombre y Apellidos o Razón Social		
*Domicilio				
*C.Postal	*Municipio	*Provincia	Teléfono	Correo Electrónico
Tipo de representación				
*Hechos Reclamados:				
Documentación que se acompaña				
Documento acreditativo del tipo de representación				
Fecha			Firma	
*Alcalá la Real, a de de				
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 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, 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