

(Espacio reservado para el sello de entrada)



AYUNTAMIENTO  
PEDRO MUÑOZ



## INSTANCIA GENERAL

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE

D.N.I.

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

TELEFONO

CODIGO POSTAL

LOCALIDAD

PROVINCIA

EN REPRESENTACION DE

D.N.I./C.I.F.

### EXPONE:

(Si falta espacio continuar al dorso.)

### SOLICITA:

En Pedro Muñoz, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del solicitante

**Sr. Alcalde - Presidente del Ayuntamiento de Pedro Muñoz**

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos serán incorporados a un fichero con datos de carácter personal denominado SOLICITUDES cuya finalidad es la atención de las solicitudes realizadas por los ciudadanos al Ayuntamiento de Pedro Muñoz. Le informamos asimismo que los datos podrán ser comunicados a otras Administraciones Públicas en el ámbito de competencias semejantes o materias comunes en cumplimiento de la legislación aplicable. Podrá comunicarnos su oposición a este tratamiento de datos así como ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación dirigiéndose al Responsable del Fichero, Ayuntamiento de Pedro Muñoz, Plaza de España, 1. 13620 - CIUDAD REAL, siempre acreditando conforme a Derecho su identidad en la comunicación.



**(Continuación página anterior):**

**AUTORIZACION REPRESENTATIVA:**

D./Dña. \_\_\_\_\_, con N.I.F. \_\_\_\_\_,  
teléfono: \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_, Provincia de \_\_\_\_\_

**AUTORIZO** a D./Dña. \_\_\_\_\_, con N.I.F. \_\_\_\_\_,  
tan ampliamente como en Derecho sea necesario, para que me represente ante el Excmo. Ayuntamiento de Pedro Muñoz y, bajo mi responsabilidad, actúe en mi nombre atendiendo a los requerimientos que se le dirijan y realizando toda clase de actuaciones administrativas, pudiendo suministrar los datos que interesen para facilitar el servicio y firmar cuantos documentos y actuaciones resultantes del procedimiento correspondan.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del representado