AYUNTAMIENTO DE CAMARGO	*Espacio reservado para uso administrativo*
Ayudas alimentación de personas con enfermedad celíaca	

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Tipo de Persona	Tipo de Documento de Identificación	Documento de Identificación
☐ Física ☐ Jurídica	☐ CIF ☐ DNI ☐ NIF ☐ Otros	
Nombre o Razón Social de la Entidad		
Sigla	Departamento	
Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Cargo		

DIRECCIÓN

País	Provincia	Municipio
Población	Código Postal / Tipo Vía / Vía	
Número / Escalera / Piso / Puerta / Bloque / Kilómetro		

MEDIOS DE CONTACTO

Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Fax	Correo Electrónico

Deseo recibir notificaciones relacionadas con este expediente a través de:
☐ Mensajes SMS al móvil ☐ Correo electrónico ☐ Mi Buzón Web

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE, EN SU CASO

Tipo de Persona	Tipo de Documento de Identificación	Documento de Identificación
☐ Física ☐ Jurídica	☐ CIF ☐ DNI ☐ NIF ☐ Otros	
Nombre o Razón Social de la Entidad		
Sigla	Departamento	
Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Cargo		

MEDIOS DE CONTACTO

Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Fax	Correo Electrónico

Deseo recibir notificaciones relacionadas con este expediente a través de:
☐ Mensajes SMS al móvil ☐ Correo electrónico ☐ Mi Buzón Web

DESCRIPCIÓN

OBSERVACIONES

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA
(Indicar la relación de los documentos requeridos y aportados)

1	
2	
3	
4	
5	

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

- Cumplimente los datos de la persona física que formula la solicitud y de su representante si procede, aportando en tal caso el correspondiente documento de representación.(Recuerde que las personas jurídicas tienen la obligación de relacionarse a través de medios electrónicos art 14)
- En caso de las personas físicas que opten por la notificación en papel, cumplimente la dirección completa a efectos de notificaciones, de la persona solicitante o representante, así como otros medios de contacto tales como un teléfono fijo, teléfono móvil, dirección de correo electrónico y fax,para notificarle los avisos de puesta a disposición. Indique expresamente si autoriza al Ayuntamiento.
- En su caso autorice al Ayuntamiento para que le remita notificaciones electrónicas fehacientes al buzón de notificaciones sito en la sede para lo que necesitará un certificado digital reconocido (DNI electrónico, CERES, etc.) Puede obtener más información sobre certificados digitales, administración electrónica, así como de su Buzón Web Personal para la práctica de notificaciones telemáticas fehacientes en la web del ayuntamiento.
- Se presumirá que la consulta u obtención de información es autorizada por las personas interesadas salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa o la ley especial aplicable requiera consentimiento expreso. Por lo que en el caso de que se OPONGA, indíquelo de forma expresa.
- Indique la relación de documentos que aporta junto con la solicitud.
- En caso de aportar documentación o formular alegaciones o recursos, no se olvide de indicar el código de expediente relacionado.
- En caso de que la exposición de motivos no quepa en el anverso, continuar en el reverso o en otra página marcando la casilla.
- La solicitud debe ser firmada por la persona solicitante o su representante, si procede.

AVISO LEGAL

Los datos personales contenidos en la presente instancia son recogidos bajo el consentimiento del/la interesado/a. Serán objeto de tratamiento automatizado e incorporados los ficheros de información del Ayuntamiento, cuya titularidad y responsabilidad corresponde al Ayuntamiento. Su uso se restringirá exclusivamente a la gestión municipal, pudiendo cederse o comunicarse a otras Administraciones Públicas o terceros en los supuestos previstos en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal. Los interesados podrán ejercitar ante el Ayuntamiento, los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición, en los términos establecidos por la ley indicada.

FECHA Y FIRMA

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído las advertencias legales y que acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.
En _____ a ___ de _____ de _____
La persona solicitante o representante Legal

Fdo.