



1. DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS		D.N.I, N.I.E. o C.I.F.	
DOMICILIO FISCAL	C. P.	MUNICIPIO	
PROVINCIA	TELF.	FAX	CORREO ELECTRÓNICO

2. DATOS DEL REPRESENTANTE

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE		D.N.I, N.I.E.	
DOMICILIO FISCAL	C. P.	MUNICIPIO	
PROVINCIA	TELF.	FAX	CORREO ELECTRÓNICO

3. OTORGA LA REPRESENTACIÓN para que actúe en mi nombre ante el Ayuntamiento de Beniarbeig en la tramitación del trámite que se indica a continuación:

INDICAR DE FORMA CLARA EL TRÁMITE PARA EL QUE OTORGA LA REPRESENTACIÓN (indicar número de expediente si fuera el caso):

4. Consentimiento y deber de informar a los interesados sobre Protección de Datos.

He sido informado de que esta Entidad va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña para la realización de actuaciones administrativas.

Información básica sobre protección de datos

Responsable: Ajuntament de Beniarbeig.

Finalidad: Tramitar procedimientos y actuaciones administrativas.

Legitimación: Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad.

Destinatarios: Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos. No hay previsión de transferencias a terceros países.

Derechos Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.

Información Adicional: Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente dirección <https://beniarbeig.sedelectronica.es/privacy>

, a de de

Firma del solicitante:

Firma del representante: