

INTERESADO/A

Nombre Apellidos

En representación de (*)

Natural de Provincia de

Vecino de C.P.

con domicilio en

Teléfono , provisto/a de Documento de Identidad nº

Acude ante V.S. y como mejor proceda en derecho, expone:

Por todo ello solicita V.S. Tenga a bien admitir la siguiente instancia, y en su consecuencia:

Binéfar, a de de 20

(*) Campo no obligatorio

"De conformidad con lo que dispone la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales recogidos en este formulario pasarán a formar parte de un fichero de propiedad del AYUNTAMIENTO DE BINÉFAR. Usted podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito dirigido a Plaza España, 1 – 22500 de Binéfar."