## **SOLICITUD**

D./ña		mayor de edad
con D.N.I.:	vecino de	<u>-</u>
domiciliado/a en la calle/plaza:		
Localidad:		Teléfono:
a V.S.		
EXPONE:		
Dogumentos que composo		
Documentos que acompaña		
Por lo que <b>SOLICITA:</b>		
En Villaumbrales a	_ de	de 20

El / La Interesado / a

## SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE VILLAUMBRALES

El Ayuntamiento de Villaumbrales en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informa que sus datos personales facilitados a través de la presente solicitud serán incorporados a un fichero de titularidad de la Entidad Local con domicilio en la Pza. Mayor, 1 34912- Villaumbrales, y serán tratados con la finalidad de gestionar su solicitud. Para ejecutar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos, deberá dirigirse por escrito a la dirección anteriormente indicada.