



EXCMO. AYUNTAMIENTO
DE
VILLAGARCÍA DE LA TORRE
C.P. 06950
(BADAJOZ)
villagarcíadelatorre.es

D/D^a. _____, vecino/a de
_____, con D.N.I. n.º _____, actuando en (*nombre
propio/representación de*) _____ y con domicilio a
efectos de notificaciones en _____,
Código Postal, _____, email _____, y
teléfono _____,

SOLICITA:

En _____, a _____ de _____ de 20__.

Fdo: _____

ILMO. SR. ALCALDE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE VILLAGARCÍA DE LA TORRE

PROTECCIÓN DE DATOS. En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se le informa que los datos de carácter personal facilitados en el presente impreso, se utilizarán exclusivamente para el ejercicio de las competencias propias de esta Administración y serán incorporados a los ficheros que conforman la base de datos de Ayuntamiento de Villagarcía de la Torre, ante el que podrá ejercitar los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición dirigiéndose por escrito a la siguiente dirección: Ayuntamiento de Villagarcía de la Torre, calle Hospital nº 10, 06950 Villagarcía. de la Torre.

(
B
a
d
a
j
o
z