



Ajuntament d'Almacelles

AUTORITZACIÓ PER A LA RECOLLIDA DE DOCUMENTACIÓ EN NOM DE TERCERES PERSONES

PERSONA INTERESSADA

Nom i cognoms _____,

Amb DNI _____, veí/veïna de/d' _____, amb
domicili a _____ núm. _____ CP _____, telèfon _____ i
correu electrònic _____ **AUTORITZO a:**

Nom i cognoms _____,

Amb DNI _____, veí/veïna de/d' _____, amb
domicili a _____ núm. _____ CP _____, telèfon _____ i
correu electrònic _____, perquè en el meu nom:

(S'ha d'especificar el que es sol·licita)

Almacelles, _____ de/d' _____ de _____

Signatura de la persona autoritzant

Signatura de la persona autoritzada

En el moment de formalitzar aquesta autorització, a efectes d'identificació, s'hauran de presentar els DNI's, permisos de conduir o passaports de la persona autoritzant i de la persona autoritzada.

AJUNTAMENT D'ALMACELLES

D'acord amb la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, s'informa la persona interessada que les dades facilitades seran incloses en un fitxer per fer-ne el tractament informàtic. Així mateix, s'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, en els termes inclosos a la legislació vigent, mitjançant escrit presentat a les oficines municipals de la Plaça de la Vila, 1 – 25100 Almacelles.