



APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL				DNI/NIE/PASAPORTE/CIF		
DOMICILIO (Calle/Plaza/Avda..)		Nº	BLOQUE	ESCALERA	PISO	PUERTA
LOCALIDAD		PROVINCIA		CÓDIGO POSTAL		
TELEFONOS DE CONTACTO		TELÉFONO DE FAX		DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		

EL/LA SOLICITANTE CUYOS DATOS SON LOS CONSIGNADOS ANTERIORMENTE, **EXPONE QUE:**

POR TODO LO EXPUESTO ANTERIORMENTE, **SOLICITA:**

DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA QUE **APORTA:**

La presente solicitud contiene datos de carácter personal, que forman parte de un fichero titularidad del Ayuntamiento de Coín. El interesado autoriza a dicho titular a tratarlos automatizadamente, con la única finalidad de gestionar funciones derivadas del motivo de la solicitud y, en su caso, cederlos a cualquier otra administración u organismo público a efectos de completar su gestión. Conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito dirigido al Ayuntamiento de Coín.

Coín, a ____ de _____ de 20__

El/la Solicitante

Fdo.: _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE COÍN