



SOLICITUD DE ALTA EN PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES

NIF/CIF

APELLIDOS Y NOMBRE

DIRECCIÓN

CALLE Y NÚMERO

MUNICIPIO

CODIGO POSTAL

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

MEDIO PREFERENTE PARA NOTIFICACIÓN (marque con una X)

POSTAL

TELEMÁTICO

NIVEL DE ESTUDIOS

ANTERIORMENTE EMPADRONADO EN:

CALLE Y NÚMERO

MUNICIPIO

CODIGO POSTAL

SOLICITO EL ALTA EN EL PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES EN LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:

CALLE Y NÚMERO

MUNICIPIO

CODIGO POSTAL

Fdo.: _____.

El solicitante, su tutor o representante legal, da su consentimiento en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.

Este Ayuntamiento podrá requerir al interesado cualquier otro documento o declaración que estime pertinente o dirigirse al órgano competente con el fin de confirmar la veracidad de los datos manifestados en esta solicitud, para lo cual, por medio de la presente, manifiesto mi consentimiento.

De conformidad con el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, el Ayuntamiento de Muñogalindo le informa que los datos aportados en este formulario podrán ser incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos por la ley, mediante escrito, según modelos normalizados por Orden PAT/175/2003, de 20 de febrero, dirigido a este Ayuntamiento.

Ayuntamiento de Muñogalindo

Plza. Buen Gobernador, 1, Muñogalindo. 05530 Ávila. Tfno. 920265182. Fax: 920265182