

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN
A LA AGRUPACIÓN DE
VOLUNTARIOS DE PROTECCIÓN
CIVIL



Ásunto

Modelo

PC01

Área

INTERESADO

| | | | | | | | | |
|--------------------|-----------|----|--------|------------|----------|--------|-----------|-----|
| Nombre | | | | | | | | DNI |
| Apellidos | | | | | | | | |
| Tipo vía | Domicilio | Nº | Bloque | Portal | Escalera | Planta | Puerta | |
| C.P. | Municipio | | | | | | Provincia | |
| Correo electrónico | | | | Teléfono/s | | | | / |

REPRESENTANTE

| | | | | | | | | |
|---|-----------|----|--------|------------|----------|--------|-----------|---------|
| Nombre o razón social | | | | | | | | DNI/CIF |
| Apellidos | | | | | | | | |
| Tipo vía | Domicilio | Nº | Bloque | Portal | Escalera | Planta | Puerta | |
| C.P. | Municipio | | | | | | Provincia | |
| Correo electrónico | | | | Teléfono/s | | | | / |
| En caso de ser representante del titular deberá obligatoriamente aportar la autorización cumplimentada y firmada por el interesado. | | | | | | | | |

SOLICITUDES

| | |
|-----------------------|--|
| DOCUMENTACIÓN ADJUNTA | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| | |
|---------------|--|
| OBSERVACIONES | |
|---------------|--|

| | | |
|---------------------------------|---|---|
| DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN | Notificación clásica por carta | Notificación digital telemática |
| | POR DEFECTO, si no lo manifiesta de otra manera, usted será notificado de esta gestión a través de correo postal. | OPCIONALMENTE, si lo desea, puede ser notificado a través de nuestra sede electrónica, para ello necesitamos que acepte o reclime esta opción en la casilla de abajo. |
| | Domicilio | Adicionalmente puede recibir un aviso por sms o email. |
| | Municipio | Móvil |
| | Provincia C.P. | Email |
| | <input type="checkbox"/> Quiero ser notificado por carta <input type="checkbox"/> No quiero ser notificado por carta | <input type="checkbox"/> Acepto la notificación telemática <input type="checkbox"/> No acepto la notificación telemática |

| | |
|---------|--|
| DECLARO | Declaro que son ciertos los datos consignados en el presente formulario y autorizo al Ayuntamiento de Andújar para que mis datos y los de las personas relacionadas en el mismo puedan ser consultados, cotejados y verificados. |
| | En Andújar a de de |

| | | |
|-------|----------------------|---|
| FIRMA | Firma del Interesado | Funcionario / Responsable del trámite o solicitud |
| | | |

En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayto. de Andújar le informa de que sus datos personales van a ser incorporados para su tratamiento a los correspondientes ficheros municipales. La recogida y tratamiento de dichos datos tiene como finalidad la comunicación y notificación de cualquier actuación administrativa, así como la formación y mantenimiento de ficheros acreditativos de las distintas relaciones jurídico-administrativas de las que pueda Vd. ser titular en este Ayuntamiento. Si lo desea, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos por la citada Ley, dirigiendo escrito al Sr. Alcalde-Presidente de este Ayuntamiento, situado en Plaza de España, 1 - 23740 - Andújar (Jaén). Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica, con fecha 15/1999 de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

Plaza de España, 1
23740 Andújar (Jaén)

953 50 82 00
info@andujar.es