

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO
DE CHICLANA DE LA FRONTERA (Cádiz)**

**REGISTRO GENERAL
ENTRADA**

Nº.....

Fecha.....

Nombre y Apellidos o razón social:.....

D.N.I. o C.I.F:.....

Representante:.....

Domicilio:.....

Localidad:..... Provincia:..... C.P.:.....

Teléfono:.....

Correo Electrónico:.....

EXPONE:

Por todo lo expuesto, es por lo que,

SOLICITA:

Chiclana de la Fra. a.....de.....de

Firma de interesado,

CLAUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de carácter personal, el Ayuntamiento de Chiclana de la Frontera domiciliado en la calle Constitución nº 1, 11130 de Chiclana de la Frontera (Cádiz), le informa que los datos que usted nos proporcione, formarán parte de un fichero de datos de carácter personal, responsabilidad de El Ayuntamiento con la finalidad de llevar a cabo los actuaciones administrativas que en su caso se deriven de la solicitud que plantea.

Podrá ejercitar los derechos que le asisten de acceso, rectificación, cancelación y oposición, remitiendo una comunicación al Excmo. Ayuntamiento de Chiclana de la Frontera a la dirección indicada anteriormente, con la referencia "**Protección de Datos - Instancias**"

Firma del interesado