

AYUNTAMIENTO DE ALAMEDILLA



AYUNTAMIENTO DE ALAMEDILLA

PLAZA EMIGRANTE 1 18520, ALAMEDILLA, GRANADA

Solicitud de Tarjeta de Armas

Datos del interesado

Nº de identificación

Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Datos del representante

Nº de identificación

Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Poder de representación que ostenta

Nombre de la habilitación

(Solo si Poder de representación que ostenta = Tengo habilitación especial en esta administración para la representación de interesados)

Soy representante legal de un menor tutelado

(Solo si Poder de representación que ostenta = Soy representante Legal de un menor de edad)

Datos a efectos de notificaciones

Medio de notificación Email

Móvil

País

Provincia

Municipio

Núcleo diseminado

Código postal

Tipo Vía

Dirección

Número / Km Bloque Escalera Planta Puerta Extra

Expone / Solicita

Expone

Solicita

Datos de las armas

TIPO	MARCA	CALIBRE	NÚMERO	ESTABLECIMIENTO VENDEDOR	FECHA DE COMPRA (dd/mm/aaaa)
------	-------	---------	--------	-----------------------------	---------------------------------

Documentación Obligatoria

Certificado de Penales

Deber de Informar a los Interesados sobre Protección de Datos

Información básica sobre protección de datos

Responsable	Ayuntamiento de Alamedilla
Finalidad	Tramitar procedimientos y actuaciones administrativas.
Legitimación	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad.
Destinatarios	Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos. No hay previsión de transferencias a terceros países.
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
Información Adicional	https://sedealamedilla.dipgra.es/opencms/opencms/sede/index.html

Firma

PRESTA SU CONSENTIMIENTO para que la entidad realice consultas de los datos del solicitante/representante a través de la Plataforma de Intermediación de Datos y otros servicios interoperables.

Firma

Municipio
En

Fecha
, el
(dd/mm/aaaa)