



# Ejercicio de Derechos ante el Registro de Asociaciones

## Datos del interesado

Tipo de persona N° de identificación

Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

(Solo si Tipo de persona = Física)

Razón Social

(Solo si Tipo de persona = Jurídica)

## Datos del representante

Tipo de persona N° de identificación

Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

(Solo si Tipo de persona = Física)

Razón Social

(Solo si Tipo de persona = Jurídica)

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                |                      |                      |                      |                      |                      |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |                      |                      |                      |                      |
| País                  | Provincia            | Municipio            |                      |                      |                      |                      |                      |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |                      |                      |                      |                      |
| Núcleo diseminado     | Código postal        |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
| Tipo Vía              | Dirección            | Número / Km          | Bloque               | Escalera             | Planta               | Puerta               | Extra                |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

# Expone / Solicita

|                      |
|----------------------|
| Expone               |
| <input type="text"/> |
| Solicita             |
| <input type="text"/> |

# 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 | Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente dirección <a href="https://sedealamedilla.dipgra.es/opencms/opencms/sede">https://sedealamedilla.dipgra.es/opencms/opencms/sede</a> |

## 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

Fecha

En , el 

(dd/mm/aaaa)