



Ayuntamiento de Gestalgar

C/Larga 17
46166 Gestalgar
Valencia
Tfno: 961649001
Fax: 961649119
gestalgar_alc@gva.es

Instancia

Don/Doña _____

Con DNI/NIE/Pasaporte _____ y docimilio en la C/ _____

_____ n° _____ piso _____ puerta _____ Población _____

C.P. _____ Provincia _____ Teléfono _____

Fax _____ Correo electrónico _____

En su propio nombre o en representación de _____

MANIFIESTA

(expóngase las razones o hechos que dan lugar a la petición).

Y por tanto SOLICITA

(concrétese la petición).

DOCUMENTOS que se adjuntan

Gestalgar, a _____ (fecha)

(firma)

Los datos facilitados por Ud. en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados del Ayuntamiento de Gestalgar y podrán ser utilizados por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de Carácter Personal, Ud. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante el Registro de Gral. de Entrada del Ayuntamiento de Gestalgar.