

INSTANCIA GENERAL	Exp. Nº:
--------------------------	-----------------

Interesado			
Nombre o razón Social			
DNI NIF CIF:			
Domicilio a efectos de notificaciones:			
Localidad:		CP:	
Teléfono		e-mail	
Representante			
Nombre o razón social			
DNI NIF CIF:			
Domicilio a efectos de notificaciones:			
Localidad:		CP:	
Teléfono		e-mail	

EXPONE:

SOLICITO:

En Cabezón de la Sal, a de de 20....

Firma:

Ilmo. Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Cabezón de la Sal

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios propios como Ayuntamiento. Puede ejercer sus derechos de protección de datos realizando una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: Ayuntamiento de Cabezón de la Sal, Virgen del Campo, 2, CP 39500, Cabezón de la Sal (Cantabria).
Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: albertogomez@audidat.com
Más información en nuestra web www.cabezondelasal.net y en nuestras dependencias.