

AUTORITZACIÓ PER A CESSIÓ DE DADES

Nom i Cognoms: _____

amb DNI: _____ i domicili: _____

de _____ amb la signatura d'aquest document.

AUTORITZA a l'Ajuntament de Llaurí a donar les meues dades personals a qualsevol petició que puguin fer les persones empadronades en el meu domicili i per a qualsevol tràmit que s'hagi de fer del departament de padró.

El que signe pels actes oportuns.

Llauri a _____ de, d' _____ de 20 _____

Signatura

ALCALDÍA AJUNTAMENT DE LLAURÍ

Les dades de caràcter personal continguts en l'imprès podran ser inclosos en un fitxer per al seu tractament per l'Ajuntament de Llaurí, com a titular responsable d'aquest fent ús de les funcions que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que es disposa en l'article de la LLEI orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE*num258, de 14 de desembre).

c/La Font, 2- 46613 Llaurí (Valencia) Tel.962560468 Fax.962978223

www.llauri.org