



DATOS DE EL/LA SOLICITANTE			
NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL:		DNI / NIE / Pasaporte / CIF:	
DOMICILIO:		Nº:	SEXO (M/F):
MUNICIPIO:	PROVINCIA:	C.P.:	TELÉFONO:
DATOS DE EL/LA REPRESENTANTE			
NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL:		DNI / NIE / Pasaporte / CIF:	
DOMICILIO:		Nº:	SEXO (M/F):
MUNICIPIO:	PROVINCIA:	C.P.:	TELÉFONO:
LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN			
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en el lugar que se indica.			
DOMICILIO:			
MUNICIPIO:	C.P.:	PROVINCIA:	
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificaciones Notific@, estando de alta en dicho sistema para que se pueda efectuar la misma.			
E-MAIL:		MÓVIL:	
EXPONE / SOLICITA			
Que en virtud del Decreto del Concejal Delegado de Transportes núm. _____, de fecha _____, relativa a Autorización para sustitución del vehículo adscrito a la Licencia Municipal de Auto-Taxi núm. _____ , se adjunta la documentación requerida en el dispositivo QUINTO de la misma, solicitando su incorporación al Expte. Nº _____.			
DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN			
<input checked="" type="checkbox"/> Autorización interurbana (Tarjeta de Transportes) expedida por el Excmo. Cabildo Insular de Gran Canaria.			
<input checked="" type="checkbox"/> Portada y primera página del Libro de Reclamaciones.			
<input type="checkbox"/>	He sido informado de que esta Entidad va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña para la realización de actuaciones administrativas.		
<input type="checkbox"/>	Presto mi consentimiento para que los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña puedan ser utilizados para el envío de información de interés general.		
<input type="checkbox"/>	Declaro que es cierto el contenido de este documento, me responsabilizo de la veracidad de los documentos que acompañan esta solicitud y confirmo mi voluntad de firmarlo.		
<input type="checkbox"/>	Presto mi 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.		

Quien suscribe, cuyos datos personales consigna, SOLICITA que le sea concedido lo que se especifica en el presente documento

En _____, a ____ de _____ de _____

FIRMA DE EL/LA SOLICITANTE

Cláusulas Protección de Datos en el Reverso



**Ayuntamiento
de Telde**

CLÁUSULAS PROTECCIÓN DE DATOS

El responsable del tratamiento de sus datos es el M.I. AYUNTAMIENTO DE TELDE. Sus datos serán tratados con la finalidad de atender a su solicitud, comunicación o escrito. La legitimación para el uso de sus datos está basada en una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal. Los datos serán destruidos una vez comunique su baja y/o finalizados los períodos legales de conservación.

En el caso de aportar datos personales de terceras personas, el firmante declara que los datos de terceros son ciertos y que se ha informado y obtenido el consentimiento para el tratamiento de datos por parte de esta entidad eximiendo al M.I. AYUNTAMIENTO DE TELDE de cualquier responsabilidad por dicho incumplimiento.

Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento y portabilidad dirigiéndose al M.I. AYUNTAMIENTO DE TELDE en la siguiente dirección: **Edificio de Oficinas Municipales de El Cubillo, Camino de El Cubillo s/nº, 35200 Telde, LAS PALMAS**. Igualmente, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos si considera que sus derechos han sido vulnerados.

Dato de contacto Delegado de Protección de Datos: dpo@telde.es

Puede consultar/solicitar información ampliada sobre protección de datos en <http://telde.sedelectronica.es/privacy>.