



DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO			
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL: <b>M.I. AYUNTAMIENTO DE TELDE</b>		DNI / NIE / Pasaporte / CIF: <b>P3502600D</b>	
DIRECCIÓN DE LA OFICINA/SERVICIO ANTE EL QUE SE EJERCE EL DERECHO DE RECTIFICACIÓN: <b>C/ PLAZA DE SAN JUAN, 11</b>			
MUNICIPIO: <b>TELDE</b>	PROVINCIA: <b>LAS PALMAS</b>	C.P.: <b>35200</b>	COMUNIDAD AUTÓNOMA: <b>CANARIAS</b>
DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL			
NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL:		DNI / NIE / Pasaporte / CIF:	
DOMICILIO:		Nº:	SEXO (M/F):
MUNICIPIO:	PROVINCIA:	C.P.:	COMUNIDAD AUTÓNOMA:
EXPONE / SOLICITA			
<p>Por medio del presente escrito ejerzo el derecho de oposición, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y en consecuencia,</p> <p><b>EXPONGO,</b></p> <p><b>SOLICITO,</b> Que sea atendido mi ejercicio del derecho de oposición en los términos anteriormente expuestos.</p>			
DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN			
<input type="checkbox"/> Copia DNI/NIE/Pasaporte/CIF		<input type="checkbox"/> Copia del poder/autorización de representación	
<input type="checkbox"/> Otros (Señalar):			

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

EXCMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL M.I. AYUNTAMIENTO DE TELDE