



Ayuntamiento  
de Caspe



D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ TFNO. \_\_\_\_\_

Con domicilio en \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

N.I.F. \_\_\_\_\_.

mayor de edad, en representación de \_\_\_\_\_

con N.I.F / C.I.F \_\_\_\_\_.

**EXPONE:**

Por lo expuesto

**SOLICITA:**

*Que teniendo por presentada esta instancia se sirva admitirla y previos los trámites oportunos*

Caspe, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo:

De acuerdo con la LO 15/1999, de Protección de Datos Personales, le informamos que los datos personales contenidos en este documento, serán almacenados en un fichero titularidad del Ayuntamiento de Caspe con la finalidad de gestionar las competencias administrativas atribuidas al Excmo. Ayto de Caspe.

Asimismo, le informamos de la posibilidad que Ud. tiene de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en relación a sus datos personales, en los términos establecidos por la Agencia Española de Protección de Datos Personales, y dirigiéndose a: Plaza España nº 1, CP 50.700 Caspe (Zaragoza). Sus datos no serán cedidos a terceros salvo que la ley lo permita expresamente lo exija.

**ILMA. SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASPE**