

MODELO AUTORIZACIÓN

D/D^a, con DNI/NIF
y domicilio en provincia de,
calle/Avda./Plaza, nº, C.P:
....., AUTORIZO A:

D/D^a, con DNI/NIF
....., a solicitar/entregar la documentación que a continuación se
detalla:

.....
.....
.....
.....
.....

En, a, de de

Firma del autorizante

Firma del autorizado

.....

.....

- El presente documento debe acompañarse de la fotocopia del DNI/NIE/Pasaporte o NIF del autorizante y su validez se limita a
- El autorizado debe acreditar su identidad.

Consentimiento y Deber de Informar a los Interesados sobre Protección de Datos

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.
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.

PRESTA SU 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 Información básica sobre protección de datos Responsable Ayuntamiento Torres de la Alameda.