

AYTO. DE POZUELO DE ALARCÓNTesorería: Designación Cuenta
Bancaria (Personas Jurídicas)**TESORERÍA: DESIGNACIÓN CUENTA BANCARIA (PERSONAS JURÍDICAS)****DATOS DEL SOLICITANTE**

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|--|
| Tipo de Persona <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica | | Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros | | Documento de Identificación | |
| Nombre o Razón Social de la Entidad | | | | | |
| Sigla | | Departamento | | | |
| Nombre | | Primer Apellido | | Segundo Apellido | |
| Cargo | | | | | |

DIRECCIÓN

| | | | | | |
|-----------|----------|---------------|----------|-----------|-----------|
| País | | Provincia | | Municipio | |
| Población | | Código Postal | Tipo Vía | Vía | |
| Número | Escalera | Piso | Puerta | Bloque | Kilómetro |

MEDIOS DE CONTACTO

| | | | |
|---------------|----------------|-----|--------------------|
| Teléfono Fijo | Teléfono Móvil | Fax | Correo Electrónico |
|---------------|----------------|-----|--------------------|

Deseo recibir notificaciones relacionadas con este expediente a través de:
 Mensajes SMS al móvil Correo electrónico Mi Buzón Web

ME OPONGO a que se solicite a otras administraciones la información necesaria para la tramitación de esta solicitud.
(Requeriendo en su caso, la presentación por la persona interesada).

DATOS DEL REPRESENTANTE

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|--|
| Tipo de Persona <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica | | Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros | | Documento de Identificación | |
| Nombre o Razón Social de la Entidad | | | | | |
| Sigla | | Departamento | | | |
| Nombre | | Primer Apellido | | Segundo Apellido | |
| Cargo | | | | | |

DIRECCIÓN

| | | | | | |
|-----------|----------|---------------|----------|-----------|-----------|
| País | | Provincia | | Municipio | |
| Población | | Código Postal | Tipo Vía | Vía | |
| Número | Escalera | Piso | Puerta | Bloque | Kilómetro |

MEDIOS DE CONTACTO

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----|--------------------|--|--|
| Teléfono Fijo | Teléfono Móvil | Fax | Correo Electrónico | | |
| Deseo recibir notificaciones relacionadas con este expediente a través de: <input type="checkbox"/> Mensajes SMS al móvil <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Mi Buzón Web | | | | | |
| <input type="checkbox"/> ME OPONGO a que se solicite a otras administraciones la información necesaria para la tramitación de esta solicitud. (Requeriendo en su caso, la presentación por la persona interesada). | | | | | |

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

(Indicar la relación de los documentos requeridos y aportados)

| | |
|---|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

- Cumplimente los datos de la persona física que formula la solicitud y de su representante si procede, aportando en tal caso el correspondiente documento de representación. (Recuerde que las personas jurídicas tienen la obligación de relacionarse a través de medios electrónicos art 14)
- En caso de las personas físicas que opten por la notificación en papel, cumplimente la dirección completa a efectos de notificaciones, de la persona solicitante o representante, así como otros medios de contacto tales como un teléfono fijo, teléfono móvil, dirección de correo electrónico y fax, para notificarle los avisos de puesta a disposición. Indique expresamente si autoriza al Ayuntamiento.
- En su caso autorice al Ayuntamiento para que le remita notificaciones electrónicas fehacientes al buzón de notificaciones sito en la sede para lo que necesitará un certificado digital reconocido (DNI electrónico, CERES, etc.) Puede obtener más información sobre certificados digitales, administración electrónica, así como de su Buzón Web Personal para la práctica de notificaciones telemáticas fehacientes en la web del ayuntamiento.
- Se presumirá que la consulta u obtención de información es autorizada por las personas interesadas salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa o la ley especial aplicable requiera consentimiento expreso. Por lo que en el caso de que se OPONGA, indíquelo de forma expresa.
- Indique la relación de documentos que aporta junto con la solicitud.
- En caso de aportar documentación o formular alegaciones o recursos, no se olvide de indicar el código de expediente relacionado.
- La solicitud debe ser firmada por la persona solicitante o su representante, si procede.

AVISO LEGAL

El firmante, mediante la suscripción del presente formulario online, presta su consentimiento expreso para que los datos personales que proporcione en la solicitud, documentación y los contenidos en los resultados de las posibles consultas, todos ellos aportados voluntariamente, sean tratados por el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón como responsable del tratamiento con la finalidad de registrar y tramitar su solicitud y, en su caso, realizar las consultas autorizadas. Los datos podrán ser cedidos y/o comunicados a aquellos organismos respecto de los cuales sea necesaria la comunicación para la consulta de los datos autorizados por usted. Asimismo podrán ser cedidos y/o comunicados a las diferentes áreas responsables de la tramitación, al Patronato Municipal de Cultura y/o la Gerencia Municipal de Urbanismo, u otras entidades en los supuestos previstos en la normativa de aplicación, con el propósito de hacer efectiva la gestión y tramitación de su solicitud. Los datos serán conservados durante los plazos necesarios para cumplir con la finalidad mencionada y los establecidos legalmente. En el supuesto de que no otorgue su consentimiento para la consulta de alguno de los datos anteriormente consignados, deberá presentar la correspondiente documentación en papel. Del mismo modo declara haber sido informado sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión (derecho al olvido), limitación del tratamiento y solicitar la portabilidad de sus datos, así como revocar el consentimiento prestado, mediante el Registro Electrónico o dirigiéndose por escrito al Registro General del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón (Plaza Mayor, nº1-28223 Madrid) acreditando su identidad. Podrá consultar la Política de Privacidad en www.pozuelodealarcon.org. En el caso de que deban incluirse datos de carácter personal de personas físicas distintas a la persona que firma este formulario online deberá, con carácter previo a su inclusión, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores y poseer su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos.

FECHA Y FIRMA

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído las advertencias legales y que acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.

En _____ a ___ de _____ de _____

La persona solicitante o representante Legal

Fdo.