

SOLICITUD DE LICENCIA DE TALA, PODA Y/O TRASPLANTE

El presente documento, será de obligada cumplimentación en la solicitud de licencia de tala, poda o trasplante.

Datos del/la Solicitante	
Nombre o Razón Social:	NIF, NIE, CIF:
Domicilio:	Teléfono:
Correo electrónico:	
En representación de:	NIF, NIE, CIF:
Domicilio representado:	Teléfono:
Localización de los ejemplares:	
Datos a efectos de la notificación	
Nombre o Razón Social:	NIF, NIE, CIF:
Domicilio:	Teléfono:
EXPONGO:	
Que como titular de los ejemplares arbóreos sitos en la parcela anteriormente referenciada,	
SOLICITO:	
A la CONCEJALÍA DE MEDIO AMBIENTE LA CORRESPONDIENTE LICENCIA DE	
<input type="checkbox"/> Tala <input type="checkbox"/> Poda <input type="checkbox"/> Trasplante (acto sujeto a depósito de aval)	
** Todas estas actuaciones están condicionadas al pago de la tasa correspondiente, para lo cual deberá solicitar la correspondiente carta de pago en la tesorería municipal.	
OBSERVACIONES:	
.....	

El firmante, cuyos datos personales se indican, DECLARA, bajo su responsabilidad ser ciertos los datos que se han reseñado.

Pozuelo de Alarcón, a.....de.....20.....

EL SOLICITANTE

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) y su normativa de desarrollo, se le informa de que sus datos personales, serán incorporados a un fichero propiedad de la Concejalía de Medio Ambiente del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón, con el fin de tramitar su solicitud de licencia de tala, poda o trasplante así como para enviarle información municipal.

Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito al Registro General del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón (Plaza Mayor, 1. 28223 Madrid), a la atención de la Concejalía de Tecnologías para la Información.

Si no desea recibir información, marque la casilla

SRA. ALCALDESA DEL AYUNTAMIENTO DE POZUELO DE ALARCÓN