



Ayuntamiento de Tres Cantos

Registro

A rellenar por la Administración

Solicitante	Apellidos y Nombre o Razón Social						N.I.F.		
	Nombre de la Vía Pública			Número	Escalera	Piso	Puerta	C.Postal	Municipio
	Teléfono fijo de contacto		Teléfono móvil de contacto		Dirección de correo electrónico				

EXPONE

Por todo lo cual, SOLICITA

Documentación	Relacione la documentación complementaria que se acompaña	Número de páginas

Firma	En _____, a _____ de _____ de _____		Firma

Los datos personales recogidos serán tratados con su consentimiento informado en los términos del artículo 5 de la L.O. 15/1999, y de conformidad a los principios dispuestos en la misma y en la Ley 8/2001 de la Comunidad de Madrid, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero.

NOTA: Indique el número de Hojas Adicionales que se utilicen

SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE TRES CANTOS

Plaza del Ayuntamiento, 1 – 28760, Tres Cantos (Madrid) – tel. 91.293.80.00 – www.trescantos.es



Ayuntamiento
de Tres Cantos

Apellidos y Nombre o Razón Social

N.I.F./C.I.F.

Indique el título del apartado que complementa

Hoja Adicional

Firma

Firma