



**AJUNTAMENT
DE BESCANÓ**

NOM I COGNOMS.....

DNI/NIF.....ADREÇA.....

POBLACIÓ.....C. POSTAL.....TELÈFON.....

E-mail

EXPOSO:

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

Per la qual cosa us

DEMANO:

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

Bescanó.....d.....de.....
(Signatura:)

Il.Im. Sr. Alcalde de Bescanó

Vegeu al revers l'avís del compliment de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, sobre Protecció de Dades de Caràcter Personal.

En compliment de la Llei Orgànica 15/1999 de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, se l'informa que les dades personals obtingudes mitjançant aquest formulari i documents que s'adjunten si s'escau, seran incorporades, per al seu tractament, en un fitxer titularitat de l'Ajuntament de Bescanó amb la finalitat de donar resposta al procediment/ tràmit iniciat per vostè. Tant mateix, li informem que les seves dades poden ser comunicades a aquelles Administracions Públiques que, en el correcte desenvolupament del procediment / tràmit iniciat o quan una llei així ho prevegi.

Vostè pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, adreçant-se per escrit i adjuntant el seu DNI a l'Ajuntament de Bescanó, Plaça Joan Maragall, 3 17162 Bescanó.