



AYUNTAMIENTO DE CHILCHES  
AJUNTAMENT DE XILXES

## INSTANCIA GENERAL



### 1.- Datos del solicitante

NOMBRE Y APELLIDOS	
DOMICILIO	
MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL
PROVINCIA	D.N.I. - C.I.F.
CORREO-E	TELÉF. MÓVIL

### 2.- Datos del representante

NOMBRE Y APELLIDOS	
DOMICILIO	
MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL
PROVINCIA	D.N.I. - C.I.F.
CORREO-E	TELÉF. MÓVIL

### 3.- Expone

### 4.- Solicita

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma,

### SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE CHILCHES / XILXES

Según la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que el Ayuntamiento de Chilches/Xilxes incorporará sus datos a ficheros, que se utilizarán para los propios fines municipales y no se cederá a ningún tercero, excepto por obligaciones legales. Para ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación dirijase al Ayuntamiento a la dirección que figura al pie o bien enviándonos un correo electrónico a [ajuntament@xilxes.es](mailto:ajuntament@xilxes.es). Adicionalmente autoriza al Ayuntamiento a comprobar y completar los datos necesarios para esta solicitud, consultando tanto sus propios archivos como los de otras Administraciones Públicas que sean necesarios.