



## INSTANCIA GENERAL

### Datos del interesado

D./Dña

D.N.I.

Grupo

Teléfonos

e-mail

### Datos del representante o persona autorizada

D./Dña

D.N.I.

Teléfono

e-mail

### Medio de comunicación

Notificación por correo postal

Notificación por correo electrónico

Dirección

Localidad

Provincia

C.P.

### EXPONE:

### SOLICITA:

El abajo firmante declara que son ciertos los datos consignados en la solicitud y que reúne los requisitos establecidos en el procedimiento correspondiente.

En Arganda del Rey, a  de  de

Firma del interesado,

Firma del representante,

Fdo.:  Fdo.:

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el órgano responsable del fichero al que se dirige la solicitud y que figura en este documentos para la finalidad a la que hace mención en su escrito, ante el que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del art. 5 de la Ley Orgánica 15/2009 de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal.