



Solicitante

NOMBRE Y APELLIDOS Ó RAZÓN SOCIAL	NIF/CIF
DOMICILIO	CÓDIGO POSTAL Y POBLACIÓN
E-MAIL	TELÉFONO
REPRESENTADO POR	
NOMBRE Y APELLIDOS Ó RAZÓN SOCIAL	NIF/CIF

Emplazamiento y datos de la obra

DOMICILIO	CÓDIGO POSTAL Y POBLACIÓN
	45594 – VILLAMIEL DE TOLEDO
Referencia catastral	
DATOS DE LA OBRA, (es necesario adjuntar proyecto)	
<div style="border: 1px solid black; height: 200px; width: 580px;"></div>	<input type="text"/> ml
	<input type="text"/> m ²

Constructor que realizará la obra	
Nombre: <input type="text"/>	CIF: <input type="text"/>
Presupuesto para esta obra: <input type="text"/>	
Día estimado de comienzo de obra	<input type="text"/>
Día estimado de finalización de obra	<input type="text"/>

Villamiel de Toledo, a de 20

ESPACIO RESERVADO PARA LA ADMINISTRACIÓN

Firma del solicitante ó representante

Nº. REGISTRO: _____

FECHA REGISTRO: _____

De acuerdo con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos recogidas a partir del presente formulario serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad del AYUNTAMIENTO DE VILLAMIEL DE TOLEDO con la finalidad de atender su solicitud de inscripción a los servicios sociales ofrecidos por la entidad. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, y oposición mediante un escrito a nuestra dirección: PLAZA DE ESPAÑA, 1 VILLAMIEL DE TOLEDO 45594 TOLEDO. Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos el consentimiento para utilizarlos a fin de poder atender su solicitud. A partir de la firma del presente formulario usted autoriza expresamente el tratamiento de sus datos de carácter personal, para la finalidad especificada, por parte del AYUNTAMIENTO DE VILLAMIEL DE TOLEDO.