



# INSTÀNCIA GENÈRICA

## DADES DEL SOL·LICITANT I/O REPRESENTANT

Persona física ( nom i cognoms)

DNI, NIF, NIE o PASSAPORT

Persona jurídica (nom o raó jurídica)

CIF

Dades del representant (noms i cognoms)

DNI, NIF, NIE o PASSAPORT

Adreça a efectes de notificacions (carrer, plaça, etc.)

Núm.                  Pis                  Porta

Població

Codi Postal

Telèfon fix

Telèfon mòbil

Fax

Email (\*)

Autoritzo a l'Ajuntament de Sant Joan de les Abadeses a sol·licitar a altres administracions la informació necessària relativa a la present sol·licitud

Accepto que el mitjà de comunicació preferent sigui l'electrònic\* (a l'email facilitat)

## MOTIU DE LA SOL·LICITUD

- Sol·licitud     Sugeriments     Queixa     Reclamació    Expedient núm.
- Recurs     Al·legacions     Altres     Aportació de documentació

## PETICIÓ

## DOCUMENTACIÓ APORTADA

(Si adjunteu documents feu-ne constar la relació)

## INSTRUCCIONS PER EMPLENAR LA SOL.LICITUD

- Empleni les dades de la persona física o jurídica que formula la sol.licitud i del seu representant, si s'escau, aportant en aquest cas el corresponent document de representació.
- Empleni l'adreça completa, a efectes de notificacions, del sol.licitant o del seu representant, així com altres mitjants de contacte com un telèfon fix o mòbil, adreça de correu electrònic i fax.
- Indiqui la relació de documents que aporta juntament amb la sol.licitud.
- En cas d'aportar documentació o de formular al.legacions o recursos, indiqui el codi d'expedient a què fa referència si el sap.
- En cas que el motiu de la sol.licitud no càpiga en l'anvers d'aquest full, continuar en l'inrevés.
- La sol.licitud ha d'anar signada per la persona sol.licitant o qui el representi, si s'escau.

## AVÍS LEGAL

D'acord amb el que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, l'informem que les seves dades seran incorporades a un fitxer automatitzat per tal de donar resposta a la sol.licitud que ha presentat. Així com d'informar d'altres serveis o actuacions municipals que, en base a les dades falcitades, es consideri que poden ser del seu interès. El responsable del fitxer és l'AJUNTAMENT DE SANT JOAN DE LES ABADESSES i podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel.lació o oposició de les seves dades personals presencialment, mitjançant comunicació escrita adjuntant fotocòpia del DNI i la documentació complementària, si s'escau, a la seu de l'Ajuntament ( Plaça Major, 3 de Sant Joan de les Abadesses), o bé mitjançant el formulari electrònic que es troba a l'apartat de tràmits de l'Ajuntament (Seu electrònica).

## DATA I SIGNATURA

Declaro que totes les dades facilitades són certes, he llegit els advertiments legals i accepto les condicions particulars expressades, per la qual cosa sol.licito que s'admeti a tràmit aquesta sol.licitud.

**Signatura**

Sant Joan de les Abadesses, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

**IL.LM. SR. ALCALDE DE L' AJUNTAMENT DE SANT JOAN DE LES ABADESSES**