

INSTÀNCIA SOL·LICITUD CARTELLERIA PER A ASSOCIACIONS
INSTANCIA SOLICITUD CARTELERÍA PARA ASOCIACIONES**Sol·licitant (representant): / Solicitante (representante):**

Cognoms <i>Apellidos</i>	Nom <i>Nombre</i>	
DNI <i>DNI</i>	Adreça <i>Dirección</i>	
Localitat <i>Localidad</i>	C.P. <i>C.P.</i>	Província <i>Provincia</i>
Telèfon <i>Teléfono</i>	Correu electrònic <i>Correo electrónico</i>	

En nom de l'ASSOCIACIÓ: / En nombre de la ASOCIACIÓN:**NÚM.: / N°:****Amb DOMICILI SOCIAL a: / Con DOMICILIO SOCIAL en:**

Adreça <i>Dirección</i>		
Localitat <i>Localidad</i>	C.P. <i>C.P.</i>	Província <i>Provincia</i>

DOMICILI a efecte de NOTIFICACIONS: / DOMICILIO a efecto de NOTIFICACIONES:

Adreça <i>Dirección</i>		
Localitat <i>Localidad</i>	C.P. <i>C.P.</i>	Província <i>Provincia</i>

Autoritze a efectuar les notificacions a la següent adreça de CORREU ELECTRÒNIC (en substitució del correu postal):*Autorizo a efectuar las notificaciones en la siguiente dirección de CORREO ELECTRÓNICO (en sustitución del correo postal):***EXPOSA: / EXPONE:**

EN EL CAS D'HABER REBUT AUTORITZACIÓ, HA SIGUT PER L'ÀREA DE:
EN EL CASO DE HABER RECIBIDO AUTORIZACIÓN, HA SIDO POR EL ÁREA DE:

- | | |
|---|--|
| ☐ CULTURA / CULTURA | ☐ MAJORS / MAYORES |
| ☐ DEPORTES / ESPORTS | ☐ INFÀNCIA / INFANCIA |
| ☐ FESTES / FIESTAS | ☐ MERCATS / MERCADOS |
| ☐ JOVENTUT / JUVENTUD | ☐ IGUALTAT / IGUALDAD |
| ☐ AODL / AEDL | ☐ SANITAT-CONSUM / SANIDAD-CONSUMO |
| ☐ COMERÇ / COMERCIO | ☐ ALCALDIA / ALCALDÍA |

SOL·LICITA / SOLICITA:

Disseny i/o impressió de cartelleria en la quantitat de:
Diseño e/o impresión de cartelera en la cantidad de:

A3: _____ (**màxim 4 unitats** / máximo 4 unidades)

A4: _____ (**màxim 20 unitats** / máximo 20 unidades)

A5 (**díptic** / *díptico*): _____ (**màxim 120 unitats** / máximo 120 unidades)

DOCUMENTS QUE S'HI ADJUNTEN: / DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

Alfatar, a _____ de _____ de 20____

Signatura de sol·licitant / Firma de solicitante

Nom de sol·licitant / Nombre de solicitante _____

	AMB LA MARCA D'AQUESTA CASELLA, EXPRESSE EL MEU CONSENTIMENT POSITIU, LLIURE, INEQUÍVOC, INFORMAT I EXPLÍCIT PER AL TRACTAMENT DE LES MEUES DADES PERSONALS EN ELS TERMES INDICATS EN LA CLÀUSULA DE PROTECCIÓ DE DADES. CON LA MARCA DE ESTA CASILLA, EXPRESO MI CONSENTIMIENTO POSITIVO, LIBRE, INEQUÍVOCO, INFORMADO Y EXPLÍCITO PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES EN LOS TÉRMINOS INDICADOS EN LA CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS.
--	--

Informació bàsica sobre protecció de dades		Información básica sobre protección de datos	
Responsable	Excim. Ajuntament d'Alfatar	Responsable	Excmo. Ayuntamiento de Alfatar
Finalitat	Gestió de la sol·licitud presentada per l'interessat	Finalidad	Gestión de la solicitud presentada por el interesado
Legitimació	Consentiment de l'interessat	Legitimación	Consentimiento del interesado
Destinatari	No es cediran dades a tercers, excepte obligació legal	Destinatarios	No se cederán datos a terceros, excepto obligación legal
Drets	Accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, tal i com s'explica en la informació addicional	Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional
Formació Addicional	Pot consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades a la nostra pàgina web: http://www.alfatar.es/protecciondatos	Información Adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en nuestra página web: http://www.alfatar.es/protecciondatos