



Ajuntament
de Rubí

AUTORITZACIÓ DE REPRESENTACIÓ

Dades persona interessada

Nom i cognoms: _____ amb
DNI/NIE/PASS _____ Telèfon: _____
Adreça: _____
Població: _____ CP: _____

Dades del representant

Nom i cognoms: _____ amb
DNI/NIE/PASS _____ Telèfon: _____
Adreça: _____
Població: _____ CP: _____

AUTORITZA a la persona que hem representa perquè actui en el meu nom, amb totes les facultats que atorga l'ordenament jurídic vigent, en el procediment:

Documentació aportada

- Fotocopia DNI/NIF de la persona interessada
 Acreditació de la identitat del/de la representant

Rubí, ____ de _____ de 20____

Signatura de la persona interessada	Signatura del representant
-------------------------------------	----------------------------

"En compliment de l'art. 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals que proporcioneu s'incorporaran i es tractaran en el fitxer Expedients i procediments administratius. La finalitat de la recollida d'aquestes dades és la de mantenir i gestionar els expedients administratius de l'ajuntament.

El responsable d'aquest fitxer és l'Ajuntament de Rubí, amb domicili a Pl. Pere Aguilera, 1. Teniu dret a accedir, rectificar i cancel·lar les vostres dades i a oposar-vos al seu tractament, en les condicions previstes en la legislació vigent. Per exercir aquests drets, us heu d'adreçar a Oficina d'Atenció al Ciutadà (OAC) amb adreça al c. Narcís Menard, 13-17 - 08191 Rubí"