



RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|-------------------------------------|---------------------|--------|
| Tipo de Documento de Identificación | Número de Documento | Nombre |
| Primer Apellido | Segundo Apellido | |

DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN

| | | | |
|------------|------------|---------------|--------------------|
| Código Vía | Nombre Vía | Número Vía | |
| Letra | Escalera | Piso | Puerta |
| Teléfono | Móvil | Fax | Correo electrónico |
| Provincia | Municipio | Código Postal | |

EXPONE

SOLICITA

INFORMACIÓN DE AVISOS Y NOTIFICACIONES

- Deseo que se me informe mediante el envío de un correo electrónico de los cambios en este expediente
- Deseo recibir de forma electrónica las notificaciones que se puedan generar durante la tramitación de mi expediente, y por lo tanto autorizo a que las notificaciones me sean comunicadas a través de la Sede Electrónica

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99 de Protección de datos de Carácter Personal, el Excmo. Ayuntamiento de Fuentes de Andalucía le informa que sus datos personales aportados en este formulario serán incorporados a un fichero titularidad del mismo organismo, con la finalidad de la gestión de los servicios objeto del formulario, ofrecidos por este Ayuntamiento. Si lo desea, podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos mediante escrito dirigido a Calle DEL GENERAL ARMERO 51, C.P.: 41420 (Fuentes de Andalucía), Tfn: 954836818.

ILMO/A. SR/A. ALCALDE/SA-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE FUENTES DE ANDALUCIA