Document editable per pantalla

Esborrar formulari | Imprimir formulari

Espai reservat per al Registre d'Entrada

Mod. C3X801 (COED)

Ajuntament de Sant Quirze del Vallès

Plaça de la Vila, 1
08192 Sant Quirze del Vallès
Tel. 93 721 68 00

Centre Municipal d'Informació i recursos per dones

INSCRIPCIÓ A LA SORTIDA AL TEATRE

SOL·LICITANT

Nom i cognoms o raó social | *DNI / NIE / Pass. / NIF*

Domicili (via) | *Núm.* | *Escala* | *Pis* | *Porta*

Municipi | *Codi Postal* | *Telèfon*

REPRESENTANT *(Si escau)*

Nom i cognoms o raó social | *DNI / NIE / Pass. / NIF*

DADES PER A NOTIFICACIONS

***Les persones jurídiques i altres col·lectius** establerts a l'article 14 resten obligats a comunicar-se per mitjans electrònics amb l'administració, en compliment de la llei 39/2015.*
***Per a persones físiques**: En cas d'haver autoritzat prèviament a l'Ajuntament de Sant Quirze del Vallès a notificar electrònicament qualsevol tràmit o procediments del qual sigui part interessada o implicada, no cal tornar a indicar les dades per a notificacions.*

Marqueu només un canal

☐ **Notificació electrònica**

Adreça electrònica

Telèfon mòbil

☐ **Correu Postal**

Si seleccioneu ***notificació electrònica*** rebreu un correu electrònic per accedir a la plataforma de notificació e-Notum, mitjançant la qual, se us ***notificarà electrònicament qualsevol acte que es derivi d'aquest tràmit***. Una vegada transcorregut el termini especificat a la notificació sense haver accedit a la notificació, aquesta s'entendrà com a rebutjada i, d'acord amb l'article 43 la Llei 39/2015 d'1 d'octubre a tots els efectes s'entendrà notificada.

☐ **NO** dono el meu consentiment per consultar les dades necessàries d'altres administracions per la resolució d'aquest tràmit admeses al Catàleg de dades Interoperables.

PETICIÓ

☐ Ser inscrita a la SORTIDA AL TEATRE següent:

Data de la sortida: _____

Nom de l'espectacle: _____

☐ Inscriure a les persones que es relacionen a continuació:

RELACIÓ DE PERSONES A INSCRIURE

Nom i cognoms	Telèfon	Punt de trobada

(segueix a la pàg. següent...)

Nom i cognoms	Telèfon	Punt de trobada

Lloc *Data*

Signatura

D'acord amb la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades identificatives de la vostra sol·licitud s'inclouran en el fitxer denominat "Servei atenció a les dones", del qual és responsable l'Ajuntament, amb la finalitat de gestionar els expedients d'informació i atenció a la dona així com tota la informació relativa a cada cas.

Només es cedeixen dades en els casos de derivació a un altre servei o altres administracions, excepte en aquells casos que requereixin una actuació d'ofici per part de l'administració per motius de seguretat.

Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació o oposició, presencialment a les Oficines d'Atenció Ciutadana de l'Ajuntament o per registre electrònic al web municipal www.santquirzevalles.cat