

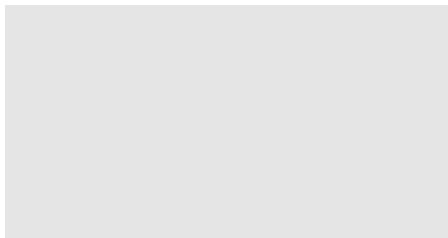


Oficina de Participació
i Informació Ciutadana

A omplir per l'Administració:

Responsable: _____

Còpies: _____



Ajuntament de Cubelles

AUTORITZACIÓ TITULAR HABITATGE

DADES DEL TITULAR		
Nom i cognoms		DNI/NIE/PASSAPORT
Carrer, plaça...	Número	Pis
CP 08880	Municipi CUBELLES	
DECLARO		
Que com titular (propietari o llogater) de l'habitatge ubicat a		
AUTORITZO A		
Nom i cognoms		DNI/NIE/PASSAPORT
Nom i cognoms		DNI/NIE/PASSAPORT
Nom i cognoms		DNI/NIE/PASSAPORT
Nom i cognoms		DNI/NIE/PASSAPORT
Nom i cognoms		DNI/NIE/PASSAPORT
A empadronar-se en el domicili anteriorment esmentat.		
OBSERVACIONS		
<ul style="list-style-type: none"> Aquesta sol.licitud ha d'anar acompanyada de la següent documentació: <ul style="list-style-type: none"> - DNI/NIE/PASSAPORT ORIGINAL del titular de l'habitatge - DNI/NIE/PASSAPORT ORIGINAL de les persones autoritzades 		

Cubelles,

de

Titular

Persones autoritzades

IL·LUSTRÍSSIMA SENYORA ALCALDESSA-PRESIDENTA DE L'AJUNTAMENT DE CUBELLES

En compliment del que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, l'Ajuntament de Cubelles li fa avinent que, per tal de realitzar la tramitació sol.licitada, les seves dades personals seran incloses en un fitxer de titularitat municipal.

Si ho desitja, pot exercir els seus drets d'accés, rectificació i cancel·lació, previstos per la Llei, dirigint un escrit a l'Ajuntament (Pl. de la Vila, 1. 08880 Cubelles).