

SOLICITANTE:

DOMICILIO:	D.N.I. – N.I.F.	TELEFONO

EN REPRESENTACION DE:
CON DOMICILIO EN:

El que suscribe, **EXPONE:**

Por todo lo cual, **SOLICITA:**

Peligros a _____ de _____ de 201

Firma del solicitante

	PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES
RESPONSABLE del tratamiento	MANCOMUNIDAD DE MUNICIPIOS JUNCARIL ASEGRA, ALBOLOTE PELIGROS
FINALIDAD del tratamiento	Creación y mantenimiento del registro general de entrada y salida.
LEGITIMACIÓN del tratamiento	Necesario para el cumplimiento de una obligación legal conferida a una Administración Pública
DESTINATARIOS de cesiones o transferencias	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal o a petición del interesado No hay previsión de realizar transferencias internacionales de datos
DERECHOS de las personas interesadas	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
PROCEDENCIA de los datos	El propio interesado
MAS INFORMACIÓN	http://www.mancomunidadjuncaril-asegra.com/protecciondedatos/registro