

DIR 3 de la Entidad: L01180830 Código SIA del Procedimiento: 2274399

Solicitud para la Constitución de un Consorcio

Datos del interesado					
Tipo de persona NIF/CIF Nombre		Primer apellido	Segundo apellido		
(Solo si Tipo de persona = Física)					
Razón Social					
Razoti Social					
(Solo si Tipo de persona = Jurídica)					
Datos del representa	nte				
Tipo de persona NIF/CIF					
Nombre		Primer apellido	Segundo apellido		
(Calari Time de nameno Sinim)					
(Solo si Tipo de persona = Física) Razón Social					
RdZ011 S0Cld1					
(Solo si Tipo de persona = Jurídica)					
Poder de representación que o	stenta				
Nombre del Convenio					
(Solo si Poder de representación que oste	enta = Estoy adheria	lo a un convenio con esta administración para l	representar al interesado)		
Datos a efectos de notificaciones					
Medio de notificación	Email		Móvil		
País	Provincia	Municipio	Núcleo diseminado Código posta		
Tipo Vía Dirección			Número / Km Bloque Escalera Planta Puerta Extra		
Expone / Solicita					
Expone					
Solicita					

Datos de las entidades afectadas

NIF/CIF/DIR3	NOMBRE	ASUNTO		
Justificación				
Motivo				
Observaciones				

Consentimiento y Deber de Informar a los Interesados sobre Protección de Datos

Información bás	ica sobre protección de datos
Responsable	Ayuntamiento de Gobernador
Finalidad	Tramitar procedimientos y actuaciones administrativas.
Legitimación	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad.
Destinatarios	Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos. No hay previsión de transferencias a terceros países.
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
Información Adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente dirección https://gobernador.sedelectronica.es/privacy
	CONSENTIMIENTO para que la entidad realice consultas de los datos del solicitante/representante a través de la Plataforma de ción de Datos y otros servicios interoperables Firma
	Municipio Fecha En , el (dd/mm/aaaa)