SERVICIO DE ATENCIÓN CIUDADANA
EXCMO. AYTO. DE MORÓN DE LA FRONTERA

AUTORIZACIÓN

DATOS DEL SOLICITANTE		
APELLIDOS Y NOMBRE		NIF, TARJETA RESIDENCIA, CIF
DOMICILIO		TELÉFONO
MUNICIPIO	C. POSTAL	PROVINCIA

AUTORIZO A:

DATOS DEL AUTORIZADO	
APELLIDOS Y NOMBRE	NIF, TARJETA RESIDENCIA, CIF
DOMICILIO	

Para la tramitación de _____

_____.

En Morón de la Frontera a_____de_____de 201__.

Firma Solicitante Firma Autorizado

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR:
- FOTOCOPIA DNI DEL SOLICITANTE Y DEL AUTORIZADO

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE MORÓN DE LA FRONTERA

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el sistema informático deL Excmo. Ayuntamiento de Morón de la Frontera y podrán ser cedidos de conformidad con la Ley, pudiendo el interesado ejercer ante el mismo los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Plaza Ayuntamiento, 1 C.P. *41530* CIF *P4106500D* Tlf. *955 85 60 00* Fax *954 85 20 83* Correo electrónico: *sac @ayto-morondelafrontera.org* Dirección Web: *www.ayto-morondelafrontera.org*