



## **SOLICITUD CORRECCIÓN DE DATOS**

I. IDENTIFICAC	IÓN DEL	. TITULAR					
Apellidos y nombre o Razón social					NIF/NIE/CIF		
Domicilio (calle/avenida/carretera)							Nº/ Km.
Escalera / Planta / Puerta   Municipio / /				Provincia		Código Postal	
Teléfonos de contacto			Correo electrónico (email)				
	<u> </u>						
II. DATOS DEL	REPRESI	ENTANTE					
Apellidos y nombr			NIF/NIE/CIF				
Teléfonos de cont	acto		Correo electrónico (email)				
Poder que le acre	dita						
Ayuntamiento didóneo de notifi	cación, p S APOTA	or lo que soli	cito que se mo	-			
		<u>sentación (e</u>	n su caso)				
Otros:	pia de N	IF/ NIE/ CIF					
FIRMA	,a fecha	ı de	de		Firma titular o repi	resenta	ante
"En cumplimiento del artícu datos de carácter persona contactos. Finalidad basad. Los datos de carácter perso para la que se ha recabado	l serán tratados a en el cumplimi onal no serán co	por el Ayuntamiento d ento de obligaciones leg municados ni cedidos a	e Mogán e incorporados ales por el Ayuntamiento otras administraciones .	a la actividad de trat de Mogán. Así mismo se manten	amiento "Agenda", cuya f drán durante el tiempo nec	inalidad e esario pa	es gestionar la agenda de ra cumplir con la finalida



normativa de archivos y patrimonio documental español.

dirección de correo electrónico dpd@mogan.es"



Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, de limitación y aposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando procedan, ante el Ayuntamiento de Mogán, Avda. de la Constitución nº 4, 35140, Mogán, o en la