

D/D^a.....,
con N.I.F./ N.I.E , y con domicilio a efecto de notificaciones en el
municipio de , provincia de ,
Calle/Avda./Plaza
nº , C.P. ,

DECLARA

1. Tener poder suficiente para actuar en su nombre o en representación de la
entidad
2. Que no se dispone de permiso de circulación del vehículo matrícula número
..... , por haberse entregado anteriormente a la Jefatura
Provincial correspondiente o al ICOGAM o por requerirse para un trámite de
baja por exportación o transito comunitario.

En a de de

Firma del declarante

Los usuarios pueden ejercitar ante el ICOGAM los derechos de acceso, rectificación o supresión, limitación de su tratamiento, oposición, portabilidad, y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas. Asimismo, podrán revocar su consentimiento en caso de que lo hayan otorgado para alguna finalidad específica, pudiendo modificar sus preferencias en todo momento. Podrán ejercitarse a través del correo electrónico: lop2@gestoresmadrid.org, o a la siguiente dirección: (Ref.: Departamento LOPD), C/ Jacometrezo 3, 28013-Madrid (España). Se informa al Usuario que puede dirigir cualquier tipo de reclamación en materia de protección de datos personales a la Agencia Española de Protección de Datos www.agpd.es, Autoridad de Control del Estado español.

