



Registro de entrada

Nombre y Apellidos del Solicitante		DNI/NIE	Telefono/T. Móvil
Domicilio: calle, número- piso puerta		C. Postal	Localidad
Provincia			
Correo-electrónico			
Nombre y Apellidos / <input type="checkbox"/> Presentador / <input type="checkbox"/> Representante legal*		DNI/NIE	Telefono/Móvil
Domicilio: calle, número- piso puerta		C. Postal	Localidad
Provincia			
Correo-electrónico			

(*) Marque con una lo que proceda.

SOLICITA (exponer brevemente la petición)

PARA LO QUE ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y autorizo a que se realicen consultas en ficheros públicos para acreditarlos, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal.

Localidad: _____
 Día _____ Mes _____ Año _____

Firma:

DIRIGIDO A: (Órgano directivo competente / Administración de destino)

(DOMICILIO SI PROCEDE)

CONTROL ADMINISTRACIÓN
Nº Expediente

La información personal que va a proporcionar en este formulario se integrará en el fichero de datos personales "Atención al Ciudadano" con la finalidad de tramitación de escritos y solicitudes presentadas en los registros con destino a la gestión del procedimiento, actuación o trámite administrativo de que se trate. El responsable de dicho fichero es: Dirección General de Función Pública y Calidad de los Servicios, sito en Edif. Administrativo Infante. Avd. Infante Juan Manuel, nº 14. 30011-MURCIA, ante el que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.