

SOL·LICITUD RESPONSABILITAT PATRIMONIAL

| | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| NÚM. D'EXP. INICIAL: <input style="width: 200px;" type="text"/> | | | | | |
| DADES SOL·LICITANT | | | | | |
| LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL: | | | DNI/NIF: | | |
| ADREÇA (C., PL., AVDA...): | | | NÚM. o KM: | BLOC: | ESC: |
| | | | PIS: | PORTA: | |
| CP: | MUNICIPI: | POBLACIÓ: | | | |
| TEL.: | FAX: | | ADREÇA ELECTRÒNICA: | | |
| REPRESENTAT/ADA PER (només s'ha d'emplenar si s'escau) | | | | | |
| LLINATGES I NOM: | | | DNI/NIF: | | |
| ADREÇA (C., PL., AVDA...): | | | NÚM. o KM: | BLOC: | ESC: |
| | | | PIS: | PORTA: | |
| CP: | MUNICIPI: | POBLACIÓ: | | | |
| TEL.: | FAX: | | ADREÇA ELECTRÒNICA: | | |
| Com a | | | L'Ajuntament de Capdepera es reserva el dret d'exigir l'acreditació de la representació en el moment procedimental que consideri oportú. | | |
| DADES PER A COMUNICACIONS | | | | | |
| LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL: | | | DNI/NIF: | | |
| ADREÇA (C., PL., AVDA...): | | | NÚM. o KM: | BLOC: | ESC: |
| | | | PIS: | PORTA: | |
| CP: | MUNICIPI: | POBLACIÓ: | | | |
| TEL.: | FAX: | | ADREÇA ELECTRÒNICA: | | |
| | | | (1) Nota: emplenar el camp de l'adreça electrònica implica que la persona titular accepta aquesta via com a mitjà per a comunicacions. | | |
| DESCRIPCIÓ FETS | | | | | |
| | | | | | |
| DATA EN QUE VA OCÓRRER EL FET: | | HORA: | | LLOC: | |
| AVALUACIÓ ECONÒMICA DE LA RESPONSABILITAT PATRIMONIAL, SI FOS POSSIBLE.: | | | | | |
| TESTIMONIS: | | | | | |
| PRESSUMPTA RELACIÓ DE CAUSALITAT ENTRE AQUESTES I EL FUNCIONAMENT DEL SERVEI PÚBLIC: | | | | | |
| INTERVENCIÓ POLICIAL: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | | | | |
| DOCUMENTACIÓ QUE ES PRESENTA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Capdepera, d de

De conformitat amb el que disposa la Llei Orgànica, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, la persona titular queda informada de forma inequívoca i precisa, i autoritza expressament l'Ajuntament de Capdepera perquè a través d'un fitxer del qual és responsable pugui recollir i tractar de forma automatitzada les dades que s'inclouen al formulari, que s'ha d'emplenar necessàriament per poder realitzar el manteniment, desenvolupament i control de la relació jurídica entre la persona titular i l'Ajuntament. La persona titular autoritza de manera expressa que les seves dades siguin tractades per poder-li remetre a través de diferents mitjans enviaments d'informació sobre activitats i novetats organitzades per l'Ajuntament (s'hi inclou el correu electrònic). Finalment, la persona titular pot denegar el consentiment anteriorment facilitat, així com exercir els drets d'accés, oposició, rectificació i cancel·lació de les dades recollides al fitxer, de conformitat amb allò previst a la Llei Orgànica 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal, i per fer-ho efectiu hauran de comparèixer a les dependències municipals, situades al C/Ciutat,20 – 07580 Capdepera. I per a que consti i tenguí els efectes oportuns, signa la present autorització.

(signatura)