



SOLLICITUD

Nòm e cognòms _____, damb
adreça a _____
de _____, còdi postau _____, telefòn _____,
adreça electrònica _____ e DNI _____,

Coma representant de: nom _____,
damb adreça a _____
de _____, còdi postau _____, telefòn _____,
adreça electrònica _____ e NIF _____,
e era qualitat de _____, damb era presenta sollicitud:

EXPOSI:

Que _____

Per tot açò,

DEMANI:

Que _____

Vilanova i la Geltrú, _____ de _____ de 20 _____
(signatura)

D'acòrd damb era nòrma era matèria d'Emparment de Donades, l'informam qu'es sues donades seràn tractades entà gerir era sua sollicitud. Eth responsable de tractament ei l'Ajuntament de Vilanova e era Geltrú. Era basa juridica ei eth consentiment de l'interessada. Es sues donades poderàn èster cedides en auti Airaus de l'Administracion, e/o Institucions entà poder amiar a tèrme era gestion d'aguest tramit . Entà més informacion consulte era nòsta politica de privadança ath web www.vilanova.cat. atau Madeisha s'informe dera hèta possible d'exercir era sua dreita d'accès, rectificacion, supression, oposicion, portabilitat e limitacion des donades mejançant era remissió d'un escrit dirigit a l'Ajuntament de Vilanova e era Geltrú, a l'adrece Plaça dera Vila, 8, CP 08800 Vilanova e era Geltrú(Barcelona), mejançant instància generau ara Sedença Electronica damb ahèr "Tutolatge des drets", o mejançant un corrèu electronic a l'adrece dpd@vilanova.cat