

# ADMINISTRACION



Número  
Registro

Órgano

Órgano al que se dirige el escrito:

**CONCEJALIA DE FESTEJOS**

M

## SOLICITUD Participación cabalgata

Modelo:  
MF1

(\*) Campos obligatorios para tramitar la solicitud.

Interesado o  
representante

Apellidos y nombre : (*)			DNI/CIF: (*)		
Dirección: (*)		Núm / Esc / Pº / Pª (*)	Municipio (Provincia): (*)		C.P.: (*)
Tfno fijo de contacto: (*)	Tfno móvil de contacto: (*)	Fax:	Dirección de correo electrónico:		

Carroza

Nombre o razón social: (*)				
Dirección:		Núm / Esc / Pº / Pª	Municipio (Provincia):	C.P.:

Datos  
Entidad

Nombre de la empresa o Titular : (*)			DNI/CIF: (*)		
Dirección: (*)		Núm (*)	Municipio (Provincia): (*)		C.P.:
Teléfono de contacto: (*)		Fax:			

Datos bancarios

### DATOS BANCARIOS (\*) (Validados por la Entidad Bancaria o certificado de titularidad bancaria)

Entidad Bancaria: .....

Sucursal: .....

Número de cuenta (IBAN 24 dígitos):

Código IBAN																					
País y D.C.		Entidad			Sucursal		D.C.	Nº de cuenta													
E	S																				

CONFORME (Firma y sello del Banco)

Fecha: .....

Fecha

En Fuensalida a

Firma

(\*)

### Aviso Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal

Les informamos que los datos personales aportados en la presente instancia serán incorporados a los ficheros de titularidad municipal con la finalidad de ser utilizados para atender solicitud formulada. Asimismo le informamos que tiene reconocida la posibilidad de ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre sus datos en los términos previstos en la ley mencionada, solicitándolo mediante escrito dirigido al Ayuntamiento de Fuensalida.