



Código Registro de Entrada

INSTANCIA GENERAL

mn/G/01

<b>SOLICITANTE</b>	DNI/NIF/NIE	NOMBRE, APELLIDOS				
	DOMICILIO	Nº	LETRA	ESCALERA	PISO	PUERTA
	LOCALIDAD			PROVINCIA		C.P.
	TELÉFONO	MÓVIL	FAX	EMAIL		
	EN NOMBRE O EN REPRESENTACIÓN DE					
	CON CIF	Y TELÉFONO / FAX / MÓVIL / EMAIL				

<b>EXPONE/ SOLICITA</b>	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>

<b>FECHA Y FIRMA</b>	Villasana de Mena, a ____ de ____ de ____ . EL/LA SOLICITANTE
	Fdo.: _____
	<small>De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos, el Ayuntamiento del Valle de Mena le informa que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la citada Ley, mediante escrito dirigido al Ayuntamiento del Valle de Mena, Calle Eladio Bustamante, nº 1, 09580, Villasana de Mena (Burgos).</small>

**SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DEL VALLE DE MENA**