Espacio reservado para uso administrativo

AJUNTAMENT DE PATERNA

Informe compatibilidad
urbanística de actividades

DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

Tipo de Persona	Tipo de Documento de Identificación	Documento de Identificación
☐Física ☐Jurídica	☐CIF ☐DNI ☐NIF ☐Otros	

Nombre o Razón Social de la Entidad		
Sigla	Departamento	
Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Cargo		

DIRECCIÓN

País	Provincia	Municipio

Población	Código Postal	Tipo Vía	Vía

Número	Escalera	Piso	Puerta	Bloque	Kilómetro

MEDIOS DE CONTACTO

Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Fax	Correo Electrónico

Deseo recibir avisos relacionados con este expediente a través de:
☐Mensajes SMS al móvil ☐Correo electrónico

Deseo recibir notificaciones relacionadas con este expediente a través de:
☐Mi Buzón Web

☐ME OPONGO a que se solicite a otras administraciones la información necesaria para la tramitación de esta solicitud. (Requiriendo en su caso, la presentación por la persona interesada).

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Tipo de Persona	Tipo de Documento de Identificación	Documento de Identificación
☐Física ☐Jurídica	☐CIF ☐DNI ☐NIF ☐Otros	

Nombre o Razón Social de la Entidad		
Sigla	Departamento	
Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Cargo		

DIRECCIÓN

País	Provincia	Municipio

Población	Código Postal	Tipo Vía	Vía

Número	Escalera	Piso	Puerta	Bloque	Kilómetro

MEDIOS DE CONTACTO

Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Fax	Correo Electrónico

Deseo recibir avisos relacionados con este expediente a través de:
☐ Mensajes SMS al móvil ☐ Correo electrónico

Deseo recibir notificaciones relacionadas con este expediente a través de:
☐ Mi Buzón Web

☐ ME OPONGO a que se solicite a otras administraciones la información necesaria para la tramitación de esta solicitud. (Requiriendo en su caso, la presentación por la persona interesada).

TITULAR ACTIVIDAD

Tipo de Persona	Tipo de Documento de Identificación	Documento de Identificación
☐ Física ☐ Jurídica	☐ CIF ☐ DNI ☐ NIF ☐ Otros	

Nombre o Razón Social de la Entidad		
Sigla	Departamento	
Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Cargo		

MEDIOS DE CONTACTO

Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Fax	Correo Electrónico

Deseo recibir avisos relacionados con este expediente a través de:
☐ Mensajes SMS al móvil ☐ Correo electrónico

Deseo recibir notificaciones relacionadas con este expediente a través de:
☐ Mi Buzón Web

☐ ME OPONGO a que se solicite a otras administraciones la información necesaria para la tramitación de esta solicitud. (Requiriendo en su caso, la presentación por la persona interesada).

EMPLAZAMIENTO

País		Provincia		Municipio	
Población		Código Postal	Tipo Vía	Vía	
Número	Escalera	Piso	Puerta	Bloque	Kilómetro

ACTIVIDAD

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA
(Indicar la relación de los documentos requeridos y aportados)

1	
2	
3	
4	
5	

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

- Cumplimente los datos de la persona física que formula la solicitud y de su representante si procede, aportando en tal caso el correspondiente documento de representación.(Recuerde que las personas jurídicas tienen la obligación de relacionarse a través de medios electrónicos art 14 Ley 39/2015)
- En caso de las personas físicas que opten por la notificación en papel, cumplimente la dirección completa a efectos de notificaciones, de la persona solicitante o representante, así como otros medios de contacto tales como un teléfono fijo, teléfono móvil, dirección de correo electrónico y fax,para notificarle los avisos de puesta a disposición. Indique expresamente si autoriza al Ayuntamiento.
- En su caso autorice al Ayuntamiento para que le remita notificaciones electrónicas fehacientes al buzón de notificaciones sito en la sede para lo que necesitará un certificado digital reconocido (DNI electrónico, CERES, etc.) Puede obtener más información sobre certificados digitales, administración electrónica, así como de su Buzón Web Personal para la práctica de notificaciones telemáticas fehacientes en la web del ayuntamiento.
- Se presumirá que la consulta u obtención de información es autorizada por las personas interesadas salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa o la ley especial aplicable requiera consentimiento expreso. Por lo que en el caso de que se OPONGA, indíquelo de forma expresa.
- Indique la relación de documentos que aporta junto con la solicitud.
- En caso de aportar documentación o formular alegaciones o recursos, no se olvide de indicar el código de expediente relacionado.
- La solicitud debe ser firmada por la persona solicitante o su representante, si procede.

AVISO LEGAL

Esta entidad solicita para su identificación en cumplimiento de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, datos de carácter personal, cuya finalidad es la realización de la tramitación solicitada.

Las personas mediante la identificación fehaciente y su firma, prestan su consentimiento expreso para que los datos personales que proporcionen, así como en la documentación adjunta, sean tratados el Ayuntamiento de Paterna como Responsable del tratamiento con la finalidad de las gestiones propias de la solicitud y conforme el procedimiento administrativo que competa. Siendo la legitimación un cumplimiento legal o el propio interés de un tercero.

Los datos serán conservados durante los plazos necesarios para cumplir con la finalidad mencionada y los establecidos legalmente.

Los datos personales aportados deberán ser comunicados a las diferentes áreas responsables de la tramitación, u otras entidades en los supuestos previstos en la normativa, con el propósito de hacer efectiva la gestión y tramitación de su comunicación.

En caso de que el trámite solicitado conlleve una autorización para la consulta de datos, estos podrán ser cedidos y/o comunicados a los organismos para los que se prestó el consentimiento. (En el supuesto de que no otorguen su consentimiento para la consulta de alguno de los datos anteriormente consignados, deberán presentar la correspondiente documentación en papel).

Declara para ello haber recibido la información sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión (derecho al olvido), limitación del tratamiento y solicitar la portabilidad de sus datos, así como revocar el consentimiento prestado, mediante el Registro Electrónico o dirigiéndose por escrito al Registro General de esta entidad en cualquiera de las formas previstas en la Ley 39/2015.

FECHA Y FIRMA

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído las advertencias legales y que acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.
En _____ a ___ de _____ de _____
La persona solicitante o representante Legal

Fdo.