



Ayuntamiento de Castilblanco de los Arroyos

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

| Primer apellido: | Segundo apellido: | Nombre: | | |
|--|---|-------------------|-------------------|-----------------|
| Sexo H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | Fecha de nacimiento | Teléfono 1 | Teléfono 2 | |
| DNI <input type="checkbox"/> | Pasaporte <input type="checkbox"/> Número: _____ Tarjeta de residencia <input type="checkbox"/> | | | |
| Domicilio a efectos de notificación: | | | | |
| Código Postal: | Localidad: | E-mail: | | |
| Estado civil Casado/a <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Pareja de hecho <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> | | | | |
| ¿Tienes una discapacidad física de movilidad reducida permanente? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | | |
| Datos Familiares: | | | | |
| NOMBRE | PARENTESCO | EDAD | DNI | INGRESOS |
| | Solicitante | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con lo establecido en el Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, por el que se regula el derecho de información en la recogida de datos le informamos de los siguientes extremos:

- Los datos de carácter personal que nos ha suministrado en esta y otras comunicaciones mantenidas con usted serán objeto de tratamiento en los ficheros responsabilidad del Ayuntamiento de Castilblanco de los Arroyos
- La finalidad del tratamiento es la de gestionar de forma adecuada la prestación del servicio que nos ha requerido.