



Ayuntamiento  
de  
Cubas de la Sagra  
(MADRID)

# INSTANCIA GENERAL

Espacio reservado para la etiqueta  
con los datos del Registro

## ① DATOS DEL / DE LA SOLICITANTE

DNI, NIF, CIF: \_\_\_\_\_ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_  
 Primer Apellido: \_\_\_\_\_ Segundo Apellido: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
 C.P.: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono(s): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## ② DATOS DEL/ DE LA REPRESENTANTE

DNI, NIF, CIF: \_\_\_\_\_ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_  
 Primer Apellido: \_\_\_\_\_ Segundo Apellido: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
 C.P.: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono(s): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## ③ DATOS A EFECTOS DE LA NOTIFICACIÓN

DNI, NIF, CIF: \_\_\_\_\_ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_  
 Primer Apellido: \_\_\_\_\_ Segundo Apellido: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
 C.P.: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono(s): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## ④ EXPONE

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## ⑤ SOLICITA

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## ⑥ DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

LOS DATOS PERSONALES RECOGIDOS, SERÁN TRATADOS CON SU CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 5 DE LA L.O. 15/1999, Y DE CONFORMIDAD A LOS PRINCIPIOS DISPUESTOS EN LA MISMA Y EN LA LEY 8/2001 DE LA COMUNIDAD DE MADRID, PUDIENDO EJERCER EL DERECHO DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN ANTE EL RESPONSABLE DEL FICHERO.

En Cubas de la Sagra, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

ILMO. SR. ALCALDE DE CUBAS DE LA SAGRA

Firma.