M. I. AYUNTAMIENTO DE LA VILLA DE EJEA DE LOS CABALLEROS (ZARAGOZA)

COLABORA PARA MEJORAR TU CIUDAD

D/Dª._____ NIF/CIF _____, en nombre propio/ en representación de _____ NIF/CIF _____ con domicilio en calle/plaza _____, nº ___ de _____, CP_____, teléfono _____ e E-Mail_____

EXPONE:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

SOLICITA:

_____

_____

_____

_____

_____

En Ejea de los Caballeros, a ___ de _____ de _____

Fdo.: _____

SRA. ALCALDESA DEL M.I. AYUNTAMIENTO DE EJEA DE LOS CABALLEROS

Los datos obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y sus documentos anexos se obtienen para formar parte de ficheros de responsabilidad del Ayuntamiento de Ejea de los Caballeros.Estos ficheros se utilizan para el estudio y resolución de la solicitud presentada por usted, así como su gestión, tramitación, seguimiento y control de la misma. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrán ser ejercidos mediante escrito dirigido al Ayuntamiento de Ejea de los Caballeros , Avda. Cosculluela nº 1- 50600 Ejea de los Caballeros (Zaragoza) .