



Procedemento:

FICHA INSCRIPCIÓN COMPARSAS ENTROIDO 2020

Código do Procedemento:

16003

Documento

SOLICITUDE

Número e orde de actuación (a cubrir pola Concellería de Cultura)

NÚMERO

ORDEN DE ACTUACIÓN

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF/CIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA	NÚM	LETRA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CP	LOCALIDADE	PARROQUIA	TOPONIMIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROVINCIA	MUNICIPIO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

E NA SÚA REPRESENTACIÓN:

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN PARA PERSOAS FÍSICAS

Estos datos surtirán efecto únicamente no expediente asociado a esta solicitude.

Notifíquese a: Persoa solicitante Persoa ou entidade representante

No suposto de non indicar a persoa a quen notificar, a notificación practicarase no enderezo do solicitante.

ELECCIÓN DO MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE

As persoas xurídicas están obrigadas a relacionarse a través de medios electrónicos coa administración, polo que non é preciso que cubran este espazo.

Electrónica: A través da sede electrónica do Concello de Vilagarcía de Arousa (<https://sede.vilagarcia.gal/>)

Postal: (cubrir o enderezo postal só se é distinto ao indicado para o solicitante)

TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA	NÚM	LETRA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CP	LOCALIDADE	PARROQUIA	TOPONIMIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROVINCIA	MUNICIPIO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

AUTORIZACIÓN PARA COMPROBACIÓN DE DATOS PERSOAIS

Autorizo expresamente a comprobación, consulta e obtención telemática dos datos referidos a esta solicitude segundo o disposto na Lei 39/2015 de 1 de outubro. **Autorizo** **Non Autorizo**

PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

Responsable do tratamento	Concello de Vilagarcía de Arousa
Finalidades do tratamento	Xestión do procedemento e actuacións administrativas
Lexitimación para o tratamento	O exercizo de potestades públicas segundo a normativa aplicable detallada no Rexistro de Tratamento e de uso histórico, estatístico e científico: (Sede Electrónica /Transparencia/Protección de Datos/Rexistro de Actividades Tratamento)
Destinatarios dos datos	Administracións Públicas e segundo o Rexistro de Tratamento
Exercicio de dereitos	Acceder, rectificar e suprimir os datos, ou calquera outro dereito recoñecido no Regulamento UE Xeral de Protección de Datos e a Lei Orgánica 3/2018
Contacto delegado/a de protección de datos e máis información	https://sede.vilagarcia.gal ou dpd@vilagarcia.gal



DATOS:

DATA INSCRICIÓN:

HORA INSCRICIÓN:

NOME DA COMPARSA:

NÚMERO DE PARTICIPANTES:

ENTRELA LETRILLA
(marque cunha X)

SI

NO

ENTREGA LISTADO
(marque cunha X)

SI

NO

PARTICIPAN NO DESFILE MARTES DE 25-02-2020 (marque cunha X)

SI

NO

Nº. CONTA BANCARIA

AUTORIZACIÓN PARA A REALIZACIÓN DE FOTOGRAFÍAS E GRAVACIÓN DE IMAXES E SON:

AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE FOTOGRAFÍAS, GRAVACIÓN DE IMAXES E REXISTRO DE SON:

Autorizo para que lle/s realice/n fotografías ou gravacións audiovisuais durante a actividade, que poder ser utilizadas polo Concello ou publicadas nos medios de comunicación, tendo en conta sempre os deritos da infancia e sen desvirtuar o contexto no que foron captadas.

Autorizo

Non Autorizo

ACEPTACIÓN DOS REQUISITOS OBXECTO DA SOLICITUDE:

A sinatura da presente solicitude supón o coñecemento e aceptación dos requisitos establecidos para a actividade obxecto da solicitude, así como a declaración de que todos os datos facilitados son certos. En caso de omisión de datos, falta de sinaturas ou falta de documentación, a solicitude será invalidada.

SINATURA DA NAI, PAI OU TITOR

Lugar

Data



LISTADO DE PARTICIPANTES (un mínimo de 25)

Num	Nome	Apelidos	D.N.I.
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			