



AYUNTAMIENTO  
DE LORQUÍ

SELLO DE REGISTRO

ASUNTO:

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL		D.N.I. / C.I.F.
DOMICILIO	LOCALIDAD	TELÉFONO
REPRESENTANTE, EN SU CASO		D.N.I.

EXPONE:

SOLICITA:

LUGAR Y FECHA	FIRMA
---------------	-------

**SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE LORQUÍ**

Los datos de carácter personal que Ud. facilita se incorporarán a un Fichero de datos personales cuyo titular es el Ayuntamiento de Lorquí, con una finalidad de gestión administrativa e informativa de los distintos servicios del Ayuntamiento de Lorquí. Se ponen a disposición de los interesados los formularios para poder ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos personales en la dirección: **EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LORQUÍ, Plaza del Ayuntamiento S/N; 30.564 LORQUÍ (MURCIA)**. Telf. 968.690001 Fax. 968.692532