D. .....mayor de edad, vecino de .....Dto. Postal .....con domicilio en la calle .....N.º .....Teléfono .....provisto de D.N.I. N.º .....,ante V.I. EXPONE:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Solicita de V.I. que, previos trámites a que haya lugar tenga a bien disponer lo conveniente para

.....

.....

Villaviciosa de Odón, a.....de.....de 201.....

ILMO. AYUNTAMIENTO DE VILLAVICIOSA DE ODÓN

R-1

En cumplimiento de la ley Orgánica 15/1999, le informamos que sus datos serán almacenados y tratados en un fichero automatizado, y únicamente serán utilizados para la finalidad prevista en dicho impreso. Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición dirigiendose al Ayuntamiento de Villaviciosa de Odón. Plaza de la Constitución n.º 1 28670 Villaviciosa de Odón (Madrid); teléfono 91 6169604; fax 91 6164515. El Ayuntamiento de Villaviciosa de Odón, se compromete a no ceder los datos mencionados ninguna otra entidad excepto a entidades pertenecientes al Ayuntamiento y con la misma finalidad. En este caso, informaríamos al usuario de los datos cedidos, del nombre y dirección del destinatario de los datos para que dé su consentimiento