

.....  
(nom i llinatges)

titular del D.N.I. Núm. .... Veí/veïna d .....

amb domicili al C/. ..... núm. ....

pis ..... C.P. .... Tel. .... e-mail .....

en nom propi o representat per .....

amb D.N.I. .... amb domicili a .....

*De conformitat amb el que disposa la Llei 15/1999 de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, la persona titular de la present sol·licitud queda informada de forma inequívoca i precisa, i autoritza expressament l'Ajuntament de Ses Salines perquè a través dels fitxers dels quals és responsable pugui recollir i tractar de forma automatitzada les dades que s'inclouen al formulari, que s'ha d'emplenar necessàriament per poder realitzar el manteniment, desenvolupament i control de la relació jurídica entre la persona titular i l'Ajuntament.*

*La persona titular autoritza de manera expressa que les seves dades siguin tractades per poder fer els tràmits necessaris per a la tramitació dels expedients municipals i d'acord amb la informació que hi ha exposada a les oficines de registre de entrada i sortida de documents de les dependències municipals, i es dóna per assabentada, quant a cessió, tractament, drets d'accés, oposició, rectificació i cancel·lació de les dades recollides.*

SOL·LICIT: Certificat municipal als efectes d'inscriure en el Registre de la Propietat la vinculació legal del projecte de construcció d'habitatge unifamiliar aïllat amb piscina a la superfície total de la parcel·la \_\_\_\_\_ del polígon \_\_\_\_ de ses Salines.

Ses Salines, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

BATLE DE L'AJUNTAMENT DE SES SALINES