



**I. DATOS PERSONALES**

NOMBRE Y APELLIDOS		NIF / DNI / NIE	E-MAIL			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			
DOMICILIO			N.º.	ESC.	PLANTA	PTA.
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	MUNICIPIO	PROVINCIA		TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**II. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTADA (En caso de actuar con representación)**

NOMBRE Y APELLIDOS		NIF / DNI / NIE	E-MAIL			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			
DOMICILIO			N.º.	ESC.	PLANTA	PTA.
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	MUNICIPIO	PROVINCIA		TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

- FAMILIA NUMEROSA (marcar en caso afirmativo y aportar documentación acreditativa)**
- ADAPTACIÓN POR DISCAPACIDAD (marcar en caso afirmativo y aportar documentación acreditativa)**

**III. MODALIDAD DE NOTIFICACIÓN**

- Notificación en papel.
- Notificación electrónica (**SI ELIGE ESTA OPCIÓN, ES NECESARIO DISPONER DE CERTIFICADO ELECTRÓNICO PARA ACCEDER A LA NOTIFICACIÓN**) Acepto que se me notifique de forma electrónica, como mecanismo de notificación utilizando para ello la dirección de correo electrónico indicada a continuación a efectos de aviso de notificación:

**IV. INTEROPERABILIDAD ENTRE ADMINISTRACIONES**

- El/la solicitante manifiesta expresamente su oposición a que la administración actuante puede consultar o recabar datos y
- documentos de cualquier Administración, en cuyo caso deberá aportar con la solicitud de documentación acreditativa correspondiente (art. 28.2 Ley 39/2015. Redactado por la disposición final 12 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.)

**V. OBJETO DE LA SOLICITUD**

Inscripción para realizar la prueba para la **obtención directa del certificado de Enseñanzas Elementales de DANZA.**

Por todo lo expuesto, **Solicita** la inclusión en la convocatoria de las pruebas de obtención directa del Certificado de Enseñanzas Elementales de Danza.

San Vicente del Raspeig a :

Firma:

**SR./SRA. ALCALDE/SA DEL AYUNTAMIENTO DE SAN VICENTE DEL RASPEIG**

**PROTECCIÓN DE DATOS**

El **responsable del tratamiento** de sus datos de carácter personal es el Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig, Plaça de la Comunitat Valenciana, 1, 03690 La finalidad para la que sus datos van a ser tratados es la gestión y tramitación de su solicitud. Legitimación para realizar dicho tratamiento está basada en el ejercicio de poderes públicos, misión de interés público y/o cumplimiento de una obligación legal, de acuerdo con el art. 6 del RGPD. No están previstas cesiones a terceros. Los derechos que usted como persona interesada ostenta consisten en: acceso, rectificación o supresión, cancelación, oposición, limitación del tratamiento, portabilidad y retirada del consentimiento prestado. El modo de ejercer estos derechos se indica en la información adicional, disponible en la sede electrónica (<https://raspeig.sedipualba.es>)