



**Ayuntamiento de
Gascones
(Madrid)**

DON/DOÑA:

REPRESENTANDO A:

DNI:

TELÉFONO:

DOMICILIO:

POBLACIÓN:

CÓDIGO POSTAL:

PROVINCIA:

EXPONE:

SOLICITA:

En Gascones a ____ de _____ de 20__

Firmado: _____

SR. ALCALDE Y CONCEJALES DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GASCONES

PZA. DE LA CONSTITUCIÓN, 1 – 28737- GASCONES (MADRID) TEL.: 918 68 05 72

Ayuntamiento de Gascones, con C.I.F. número P2806400D y domicilio Plaza De La Constitución Nº1, CP: 28737, Gascones, Madrid, teléfono 918680572 y correo electrónico info@gascones.es, en base a la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, trata la información que nos facilita con la finalidad de gestionar los distintos procedimientos que lleva a cabo el Ayuntamiento en el desarrollo de sus competencias legalmente atribuidas. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en el **Ayuntamiento de Gascones**, estamos tratando sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios.