



**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"/>	

**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. OPOSICIÓN A LA INTEROPERABILIDAD ENTRE ADMINISTRACIONES**

El/la solicitante manifiesta expresamente su oposición a que la administración actuante pueda consultar o recabar datos y documentos de cualquier Administración, en cuyo caso deberá aportar con la solicitud la 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. DATOS**

**A) CUMPLIMENTAR EN CASO DE SER PERSONA INTERESADA EN LA DOCUMENTACIÓN QUE SOLICITA :**

DESCRIPCIÓN DEL/DE LOS EXPEDIENTE/S QUE DESEA CONSULTAR



FECHA/S DEL/DE LOS EXPEDIENTE/S QUE DESEA CONSULTAR

MOTIVO DE LA CONSULTA (describa brevemente la razón por la que desea consultar la documentación)

**B) CUMPLIMENTAR EN CASO DE SER PERSONA INVESTIGADORA**

TEMA DE INVESTIGACIÓN

DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN QUE DESEA CONSULTAR

FECHA  
EXPEDIENTES

SIGNATURA  
DOCUMENTACIÓN  
(SI SE CONOCE)

1.

2.

3.

4.

5.

**¿SOLICITA LA REPRODUCCIÓN DE DOCUMENTOS?**

SI Indique es/los expedientes o documentos, de la relación precedente, de los que desea reproducción:

NO



**Asimismo, en caso de ser persona investigadora, se compromete a:**

- Enviar un ejemplar, para que forme parte de la biblioteca auxiliar, de todas las publicaciones resultado de la consulta de documentos de Archivo.
- Solicitar por escrito si necesita la reproducción de documentos.
- En caso de realizar copias de documentos en soporte distinto al papel, enviar una copia al Archivo, en el nuevo soporte, para optimizar los recursos.
- Si las copias de documentos se utilizan para actividades de difusión, comunicar la actuación al Archivo, para que en éste quede constancia de la misma.

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>)