

## SOLICITUD O COMUNICACIÓN

0		Página 1
NÚMERO DE REGISTRO	A rellenar por la Administración	

	N.I.F.								ES	Apellidos y	Nombre o Razo	on Social:	Ì		
SADO	Apellidos y Nombre o Razón Social:								ACION	Nombre de la via pública:					
INTERESADO	Nombre de la via p		Número	Escalera	Piso	Puerta	DOMICILIO NOTIFICACIONES	Escalera	Número	Piso	Puerta				
	Código Postal	Municipio		Provincia		Telé	fono de	contacto	) I O N	Municipio					
NTE	N.I.F.								DOMIC	Provincia		Códi	go Postal		
NTA	Apellidos y Nombre o Razón Social:								No	TA 0: 1 :	P		$\overline{}$		
REPRESENTANTE	Nombre de la via pública: Número Escalera Piso Puerta								apa sig incl	TA: Si el espacio artados le resulta uiente el número uir el número de aplementaria).	insuficiente, in de Hojas Adici	dique en la ca onales que se	asilla e utilicen (sin		
RE	Código Postal	Municipio		Provincia		Telé	fono de	contacto		приетнепната).					
	El solicitante, cuyo	s datos son los cons	signados anterio	rmente, EXPO	NE:										
10															
ANTECEDENTES															
CEDE															
ANTÉ															
	Por todo lo anterio	rmente expuesto,	SOLICITA	c	OMUNICA	(marque Io	que corr	esponda)							
z															
UD O ACIÓ															
SOLICITUD O COMUNICACIÓN															
SOI															
	Relacione la docum	nentación compleme	entaria que se a	comnaña.							Númer	o de páginas:			
DOCUMENTACIÓN	1.		ana quo oo at	Julia.							Numen	20 paginas.			
ENTA	2.														
CUME															
DO															
⋖							Firma:								
FIRMA	En	, a	de		de										
1															

☐ Consiente el tratamiento de los datos personales de este formulario para los fines recogidos en el mismo

PROTECCIÓN DE DATOS: La Dirección General de Ingresos Públicos es la **responsable** del tratamiento de los datos personales incluidos en este formulario que serán incorporados al tratamiento denominado "**Ingresos Públicos**". La **finalidad** del mismo es la tramitación de su solicitud, incorporación al expediente y resolución del mismo. La **legitimación** del tratamiento es el consentimiento de la fectado e interés público, marcando la casilla destinada al efecto. Los datos sólo podrán ser **cedidos** a terceros cuando ello resulte necesario por motivos de control o gestión de sus competencias y al amparo de una norma que lo legitime. Los **derechos** de los interesados relacionados en los artículos 15 a 21 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 podrán ejercerse utilizando los medios recogidos en la **Política de Privacidad de la Ciudad Autónoma de Melilla**. Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos <a href="https://lsede.melilla.es">https://lsede.melilla.es</a> y en el **Registro de Actividades de Tratamiento** indicados anteriormente en ésta página.



## SOLICITUD O COMUNICACIÓN

O.		Página 1
NÚMERO DE REGISTRO	A rellenar por la Administración	

	N.I.F.								Apellidos y	Nombre o Razo	on Social:			
INTERESADO	Apellidos y Nombre o Razón Social:								Nombre de la via pública:					
	Nombre de la via p			Número	Escalera	Piso	Puerta	DOMICILIO NOTIFICACIONES	Escalera	Número	Piso	Puerta		
	Código Postal	Municipio	Provincia		Telé	fono de	contacto	ILIO N	Municipio					
NTE	N.I.F.								Provincia		Códi	go Postal		
NTA	Apellidos y Nombre o Razón Social:								TA 6: 1					
REPRESENTANTE	Nombre de la via pública: Número Escalera Piso Puerta								TA: Si el espacion rtados le resulta uiente el número uir el número de rplementaria).	insuficiente, in de Hojas Adici	dique en la ca onales que se	silla utilicen (sin		
RE	Código Postal	Municipio	Provincia		Telé	fono de	contacto	Con	іріеттептапа).					
	El solicitante, cuyo	s datos son los consigna	dos anteriormente, EXPO	NE:										
(0														
ANTECEDENTES														
CEDE														
ANTE														
	Por todo lo anterio	rmente expuesto,	SOLICITA	COMUNICA (	marque lo	que corr	esponda):							
N N														
rub c SACIĆ														
SOLICITUD O COMUNICACIÓN														
SCO														
Z	Relacione la docun	nentación complementar	ia que se acompaña:							Número	o de páginas:			
rACIĆ	1.													
N N N N N N N N N N N N N N N N N N N	2.													
DOCUMENTACIÓN														
									_		_			
FIRMA						Firma:								
H.	En	, a	. de	de										

Consiente el tratamiento de los datos personales de este formulario para los fines recogidos en el mismo

PROTECCIÓN DE DATOS: La Dirección General de Ingresos Públicos es la responsable del tratamiento de los datos personales incluidos en este formulario que serán incorporados al tratamiento denominado "Ingresos Públicos". La finalidad del mismo es la tramitación de su solicitud, incorporación al expediente y resolución del mismo. La legitimación del tratamiento es el consentimiento del afectado e interés público, marcando la casilla destinada al efecto. Los datos sólo podrán ser cedidos a terceros cuando ello resulte necesario por motivos de control o gestión de sus competencias y al amparo de una norma que lo legitime. Los derechos de los interesados relacionados en los artículos 15 a 21 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 podrán ejercerse utilizando los medios recogidos en la Política de Privacidad de la Ciudad Autónoma de Melilla. Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos https://sede.melilla.es y en el Registro de Actividades de Tratamiento indicados anteriormente en ésta página.