

**A DADES DE LA PERSONA INTERESSADA**  
**DATOS DE LA PERSONA INTERESADA**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE	DNI
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	

**B TIPUS DE SOL·LICITUD**  
**TIPO DE SOLICITUD**

<input type="checkbox"/> RECLAMACIÓ RECLAMACIÓN	<input type="checkbox"/> SUGGERIMENT SUGERENCIA	<input type="checkbox"/> CONSULTA	En quina llengua voleu rebre la resposta? ¿En qué lengua quiere recibir la respuesta?
			<input type="checkbox"/> Valencià Valenciano
			<input type="checkbox"/> Castellà Castellano

**C ÒRGAN, DEPARTAMENT DE L'ADMINISTRACIÓ, PERSONA FÍSICA O ENTITAT PRIVADA OBJECTE DE LA RECLAMACIÓ O SUGGERIMENT**  
**ÓRGANO, DEPARTAMENTO DE LA ADMINISTRACIÓN, PERSONA FÍSICA O ENTIDAD PRIVADA OBJETO DE LA RECLAMACIÓN O SUGERENCIA**

ÒRGAN O DEPARTAMENT / ÓRGANO O DEPARTAMENTO		ADMINISTRACIÓ / ADMINISTRACIÓN	
PERSONA FÍSICA	ENTITAT PRIVADA / ENTIDAD PRIVADA	DOMICILI / DOMICILIO	
CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO

**D DOCUMENTS QUE ADJUNTE A LA RECLAMACIÓ O SUGGERIMENT**  
**DOCUMENTOS QUE ADJUNTO A LA RECLAMACIÓN O SUGERENCIA****E MOTIU DE LA RECLAMACIÓ, SUGGERIMENT O CONSULTA** (Podeu adjuntar un full complementari si necessiteu més espai)  
**MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN, SUGERENCIA O CONSULTA** (Puede adjuntar una hoja complementaria si necesita más espacio)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La persona interessada o representant de l'entitat  
 La persona interesada o representante de la entidad

Signatura/Firma: \_\_\_\_\_

REGISTRE D'ENTRADA  
 REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT  
 FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per aquest òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei orgànica 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).

Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

**A DADES DE LA PERSONA INTERESSADA**  
**DATOS DE LA PERSONA INTERESADA**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO		

**B TIPUS DE SOL·LICITUD**  
**TIPO DE SOLICITUD**

<input type="checkbox"/> RECLAMACIÓ RECLAMACIÓN	<input type="checkbox"/> SUGGERIMENT SUGERENCIA	<input type="checkbox"/> CONSULTA	En quina llengua voleu rebre la resposta? ¿En qué lengua quiere recibir la respuesta?
			<input type="checkbox"/> Valencià Valenciano
			<input type="checkbox"/> Castellà Castellano

**C ÒRGAN, DEPARTAMENT DE L'ADMINISTRACIÓ, PERSONA FÍSICA O ENTITAT PRIVADA OBJECTE DE LA RECLAMACIÓ O SUGGERIMENT**  
**ÓRGANO, DEPARTAMENTO DE LA ADMINISTRACIÓN, PERSONA FÍSICA O ENTIDAD PRIVADA OBJETO DE LA RECLAMACIÓN O SUGERENCIA**

ÒRGAN O DEPARTAMENT / ÓRGANO O DEPARTAMENTO		ADMINISTRACIÓ / ADMINISTRACIÓN		
PERSONA FÍSICA	ENTITAT PRIVADA / ENTIDAD PRIVADA		DOMICILI / DOMICILIO	
CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	

**D DOCUMENTS QUE ADJUNTE A LA RECLAMACIÓ O SUGGERIMENT**  
**DOCUMENTOS QUE ADJUNTO A LA RECLAMACIÓN O SUGERENCIA****E MOTIU DE LA RECLAMACIÓ, SUGGERIMENT O CONSULTA** (Podeu adjuntar un full complementari si necessiteu més espai)  
**MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN, SUGERENCIA O CONSULTA** (Puede adjuntar una hoja complementaria si necesita más espacio)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La persona interessada o representant de l'entitat  
 La persona interesada o representante de la entidad

Signatura/Firma: \_\_\_\_\_

REGISTRE D'ENTRADA  
 REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT  
 FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE