

**A DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ENTITAT SOL·LICITANT
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD SOLICITANTE**

DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN			TIPUS (1) TIPO (1)	CIF
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	
DADES DEL REPRESENTANT LEGAL / DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL				
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI / NIE
DOMICILI A L'EFFECTE DE NOTIFICACIONS (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	
DADES DEL RESPONSABLE DE L'ESCOLA D'ACOLLIDA / DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ESCUELA DE ACOGIDA				
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / NIE	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO

**B NOTIFICACIONS (SI ÉS DIFERENT A L'APARTAT A)
NOTIFICACIONES (SI ES DISTINTO AL APARTADO A)**

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)	
<input type="checkbox"/> Dispose d'una firma electrònica admesa o usada en la seu electrònica de la Generalitat(https://sede.gva.es) i sol·licite rebre comunicacions preferentment per mitjans electrònics, l'avís de la qual s'enviara a la següent adreça de correu electrònic. <input type="checkbox"/> Dispongo de una firma electrònica admitida o usada en la sede electrònica de la Generalitat(https://sede.gva.es) y solicito recibir comunicaciones preferentemente por medios electrónicos, el aviso de la cual se enviara a la siguiente dirección de correo electrónico.				CORREU ELECTRÒNIC/CORREO ELECTRÓNICO

C DADES DE L'ESCOLA D'ACOLLIDA / DATOS DE LA ESCUELA DE ACOGIDA

DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN		ÀMBIT TERRITORIAL D'ACTUACIÓ (2) ÁMBITO TERRITORIAL ACTUACIÓN (2)		
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	

D DECLARACIÓ I SOL·LICITUD / DECLARACIÓN Y SOLICITUD

- Autoritza expressament la Conselleria de Justícia i Benestar Social perquè comprove les seues dades d'identitat per mitjà del Sistema de Verificació de Dades d'Identitat, segons estableix el Reial Decret 522/2006, de 28 d'abril.
 Autoriza expresamente a la Conselleria de Justicia y Bienestar Social para que compruebe sus datos de identidad mediante el Sistema de Verificación de Datos de Identidad, según establece el Real Decreto 522/2006, de 28 de abril.

Sol·licita que s'autoritze a esta entitat per a impartir el Programa Voluntari de Comprensió de la Societat Valenciana Escola d'Acollida, acreditant la veracitat de les dades i documents presentats, així com el compromís de complir amb les condicions establides en l'Orde 11/2010 en què es regula esta autorització i de restringir l'ús de les dades d'alumnes i professors a qui tinga accés a cap altra finalitat que no siga la pròpia gestió de l'Escola d'Acollida.

Solicita que se autorice a esta entidad para impartir el Programa Voluntario de Comprensión de la Sociedad Valenciana Escuela de Acogida, acreditando la veracidad de los datos y documentos presentados, así como el compromiso de cumplir con las condiciones establecidas en la Orden 11/2010 en la que se regula esta autorización y de restringir el uso de los datos de alumnos y profesores a los que tenga acceso a ninguna otra finalidad que no sea la propia gestión de la Escuela de Acogida.

_____ , _____ d _____ de _____

**A DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ENTITAT SOL·LICITANT
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD SOLICITANTE**

DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN			TIPUS (1) TIPO (1)	CIF
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	
DADES DEL REPRESENTANT LEGAL / DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL				
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI / NIE
DOMICILI A L'EFFECTE DE NOTIFICACIONS (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	
DADES DEL RESPONSABLE DE L'ESCOLA D'ACOLLIDA / DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ESCUELA DE ACOGIDA				
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / NIE	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO

**B NOTIFICACIONS (SI ÉS DIFERENT A L'APARTAT A)
NOTIFICACIONES (SI ES DISTINTO AL APARTADO A)**

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)	
<input type="checkbox"/> Dispose d'una firma electrònica admesa o usada en la seu electrònica de la Generalitat(https://sede.gva.es) i sol·licite rebre comunicacions preferentment per mitjans electrònics, l'avís de la qual s'enviara a la següent adreça de correu electrònic. <input type="checkbox"/> Dispongo de una firma electrònica admitida o usada en la sede electrònica de la Generalitat(https://sede.gva.es) y solicito recibir comunicaciones preferentemente por medios electrónicos, el aviso de la cual se enviara a la siguiente dirección de correo electrónico.				CORREU ELECTRÒNIC/CORREO ELECTRÓNICO

C DADES DE L'ESCOLA D'ACOLLIDA / DATOS DE LA ESCUELA DE ACOGIDA

DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN		ÀMBIT TERRITORIAL D'ACTUACIÓ (2) ÁMBITO TERRITORIAL ACTUACIÓN (2)		
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	

D DECLARACIÓ I SOL·LICITUD / DECLARACIÓN Y SOLICITUD

- Autoritza expressament la Conselleria de Justícia i Benestar Social perquè comprove les seues dades d'identitat per mitjà del Sistema de Verificació de Dades d'Identitat, segons estableix el Reial Decret 522/2006, de 28 d'abril.
 Autoriza expresamente a la Conselleria de Justicia y Bienestar Social para que compruebe sus datos de identidad mediante el Sistema de Verificación de Datos de Identidad, según establece el Real Decreto 522/2006, de 28 de abril.

Sol·licita que s'autoritze a esta entitat per a impartir el Programa Voluntari de Comprensió de la Societat Valenciana Escola d'Acollida, acreditant la veracitat de les dades i documents presentats, així com el compromís de complir amb les condicions establides en l'Orde 11/2010 en què es regula esta autorització i de restringir l'ús de les dades d'alumnes i professors a qui tinga accés a cap altra finalitat que no siga la pròpia gestió de l'Escola d'Acollida.

Solicita que se autorice a esta entidad para impartir el Programa Voluntario de Comprensión de la Sociedad Valenciana Escuela de Acogida, acreditando la veracidad de los datos y documentos presentados, así como el compromiso de cumplir con las condiciones establecidas en la Orden 11/2010 en la que se regula esta autorización y de restringir el uso de los datos de alumnos y profesores a los que tenga acceso a ninguna otra finalidad que no sea la propia gestión de la Escuela de Acogida.

_____ , _____ d _____ de _____

E RELACIÓ DE PERSONES AUTORITZADES / RELACIÓN DE PERSONAS AUTORIZADAS

Relació de persones autoritzades pel representant de l'entitat per a l'ús de l'aplicació informàtica de gestió d'escoles d'acollida:
Relación de personas autorizadas por el representante de la entidad para el empleo de la aplicación informática de gestión de escuelas de acogida:

COGNOMS I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE	NIF-NIE	DATA LÍMIT D'AUTORITZACIÓ FECHA LÍMITE DE AUTORIZACIÓN

Si la data límit d'autorització es deixa en blanc s'assumirà que és un any
Si la fecha límite de autorización se deja en blanco se asumirá que es un año

F DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR / DOCUMENTACIÓN A APORTAR

Estaran exemptes de la presentació dels documents, arreglats en els apartats 1, 2, 3, 4 i 5 aquelles entitats que ja els hagueren presentat amb motiu de la presentació d'alguna sol·licitud d'ajudes a esta Direcció General i no s'hagueren produït canvis en esta documentació.

Estarán exentas de la presentación de los documentos, recogidos en los apartados 1, 2, 3, 4 y 5 aquellas entidades que ya los hubieran presentado con motivo de la presentación de alguna solicitud de ayudas a esta Dirección General y no se hubieran producido cambios en esta documentación.

Tipus de convocatòria: _____

Any de presentació: _____

Tipo de convocatoria: _____

Año de presentación: _____

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Fotocòpia compulsada de la Targeta de Persones Jurídiques i entitats en general, en què conste el CIF de l'entitat sol·licitant.
<input type="checkbox"/> 1. <i>Fotocopia compulsada de la Tarjeta de Personas Jurídicas y Entidades en general, en que conste el CIF de la entidad solicitante.</i> | <input type="checkbox"/> Exempta
<input type="checkbox"/> <i>Exenta</i> |
| <input type="checkbox"/> 2. Fotocòpia compulsada del DNI o, si és el cas, NIE o passaport del/de la representant legal de l'entitat.
<input type="checkbox"/> 2. <i>Fotocopia compulsada del DNI o, en su caso, NIE o pasaporte del/de la representante legal de la entidad.</i> | <input type="checkbox"/> Exempta
<input type="checkbox"/> <i>Exenta</i> |
| <input type="checkbox"/> 3.- Fotocòpia compulsada de la documentació acreditativa de la capacitat de la persona signatària de la sol·licitud per a representar a l'entitat (escritura d'apoderament o certificació de l'acord de l'òrgan de govern de l'entitat facultant al/a la representant legal per a subscriure la sol·licitud). En cas d'entitats locals, universitats, col·legis professionals o associacions de municipis, certificació de la secretaria de l'entitat acreditativa de la capacitat de representació de l'entitat que ostenta la persona signatària de la sol·licitud (nomenament i presa de possessió). En el cas que la persona signatària ostentara esta representació per delegació del/de la representant legal de l'entitat local, també haurà d'aportar-se fotocòpia de l'acte administratiu de delegació de competències o funcions.
<input type="checkbox"/> 3.- <i>Fotocopia compulsada de la documentación acreditativa de la capacidad de la persona signataria de la solicitud para representar a la entidad (escritura de apoderamiento o certificación del acuerdo del órgano de gobierno de la entidad facultando al/a la representante legal para suscribir la solicitud). En caso de entidades locales, universidades, colegios profesionales o asociaciones de municipios, certificación de la secretaria de la entidad acreditativa de la capacidad de representación de la entidad que ostenta la persona signataria de la solicitud (nombramiento y toma de posesión). En el caso que la persona signataria ostentase esta representación por delegación del/de la representante legal de la entidad local, también deberá aportarse fotocopia del acto administrativo de delegación de competencias o funciones.</i> | <input type="checkbox"/> Exempta
<input type="checkbox"/> <i>Exenta</i> |
| <input type="checkbox"/> 4. Fotocòpia compulsada dels estatuts vigents de l'entitat (només per als agents socials).
<input type="checkbox"/> 4. <i>Fotocopia compulsada de los estatutos vigentes de la entidad (sólo para los agentes sociales).</i> | <input type="checkbox"/> Exempta
<input type="checkbox"/> <i>Exenta</i> |
| <input type="checkbox"/> 5.- Fotocòpia compulsada del document acreditatiu de la inscripció en el registre administratiu que en funció de la seua naturalesa jurídica li corresponga (només per als agents socials).
<input type="checkbox"/> 5.- <i>Fotocopia compulsada del documento acreditativo de la inscripción en el registro administrativo que en función de su naturaleza jurídica le corresponda (sólo para los agentes sociales).</i> | <input type="checkbox"/> Exempta
<input type="checkbox"/> <i>Exenta</i> |
| <input type="checkbox"/> 6.- Declaració responsable de la persona que exercisca la representació legal de l'entitat, que acredite que es complixen les condicions establides en els articles 2, 5 i 7 de l'orde reguladora, i segons Annex III.
<input type="checkbox"/> 6.- <i>Declaración responsable de la persona que ejerza la representación legal de la entidad, que acredite que se cumplen las condiciones establecidas en los artículos 2, 5 y 7 de la orden reguladora, y según Anexo III.</i> | |
| <input type="checkbox"/> 7.- Relació del professorat que disposarà l'entitat en el moment de l'inici de la seua activitat per a la impartició del programa, amb indicació de les seues titulacions respectives, firmat pel/la representant legal de l'entitat sol·licitant, segons Annex II.
<input type="checkbox"/> 7.- <i>Relación del profesorado que dispondrá la entidad en el momento del inicio de su actividad para la impartición del programa, con indicación de sus titulaciones respectivas, firmado por el/la representante legal de la entidad solicitante, según Anexo II.</i> | |
| <input type="checkbox"/> 8.- Relació de seus.
<input type="checkbox"/> 8.- <i>Relación de sedes.</i> | |

Firma: _____

(1) Tipus d'entitat: / Tipo de entidad:

- (1) Agent social / Agente social.
- (2) Entitat local / Entidad local.
- (3) Col·legi professional / Colegio profesional.
- (4) Universitat / Universidad.
- (5) Associació de municipis / Asociación de municipios

(2) Àmbit territorial d'actuació: / Ámbito territorial de actuación:

- (1) Municipal.
- (2) Comarcal.
- (3) Provincial.
- (4) Comunitat autònoma / Comunidad autónoma.

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este 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).

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

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

E RELACIÓ DE PERSONES AUTORITZADES / RELACIÓN DE PERSONAS AUTORIZADAS

Relació de persones autoritzades pel representant de l'entitat per a l'ús de l'aplicació informàtica de gestió d'escoles d'acollida:
Relación de personas autorizadas por el representante de la entidad para el empleo de la aplicación informática de gestión de escuelas de acogida:

COGNOMS I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE	NIF-NIE	DATA LÍMIT D'AUTORITZACIÓ FECHA LÍMITE DE AUTORIZACIÓN

Si la data límit d'autorització es deixa en blanc s'assumirà que és un any
Si la fecha límite de autorización se deja en blanco se asumirá que es un año

F DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR / DOCUMENTACIÓN A APORTAR

Estaran exemptes de la presentació dels documents, arreglats en els apartats 1, 2, 3, 4 i 5 aquelles entitats que ja els hagueren presentat amb motiu de la presentació d'alguna sol·licitud d'ajudes a esta Direcció General i no s'hagueren produït canvis en esta documentació.

Estarán exentas de la presentación de los documentos, recogidos en los apartados 1, 2, 3, 4 y 5 aquellas entidades que ya los hubieran presentado con motivo de la presentación de alguna solicitud de ayudas a esta Dirección General y no se hubieran producido cambios en esta documentación.

Tipus de convocatòria: _____

Any de presentació: _____

Tipo de convocatoria: _____

Año de presentación: _____

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Fotocòpia compulsada de la Targeta de Persones Jurídiques i entitats en general, en què conste el CIF de l'entitat sol·licitant.
<input type="checkbox"/> 1. <i>Fotocopia compulsada de la Tarjeta de Personas Jurídicas y Entidades en general, en que conste el CIF de la entidad solicitante.</i> | <input type="checkbox"/> Exempta
<input type="checkbox"/> <i>Exenta</i> |
| <input type="checkbox"/> 2. Fotocòpia compulsada del DNI o, si és el cas, NIE o passaport del/de la representant legal de l'entitat.
<input type="checkbox"/> 2. <i>Fotocopia compulsada del DNI o, en su caso, NIE o pasaporte del/de la representante legal de la entidad.</i> | <input type="checkbox"/> Exempta
<input type="checkbox"/> <i>Exenta</i> |
| <input type="checkbox"/> 3.- Fotocòpia compulsada de la documentació acreditativa de la capacitat de la persona signatària de la sol·licitud per a representar a l'entitat (escritura d'apoderament o certificació de l'acord de l'òrgan de govern de l'entitat facultant al/a la representant legal per a subscriure la sol·licitud). En cas d'entitats locals, universitats, col·legis professionals o associacions de municipis, certificació de la secretaria de l'entitat acreditativa de la capacitat de representació de l'entitat que ostenta la persona signatària de la sol·licitud (nomenament i presa de possessió). En el cas que la persona signatària ostentara esta representació per delegació del/de la representant legal de l'entitat local, també haurà d'aportar-se fotocòpia de l'acte administratiu de delegació de competències o funcions.
<input type="checkbox"/> 3.- <i>Fotocopia compulsada de la documentación acreditativa de la capacidad de la persona signataria de la solicitud para representar a la entidad (escritura de apoderamiento o certificación del acuerdo del órgano de gobierno de la entidad facultando al/a la representante legal para suscribir la solicitud). En caso de entidades locales, universidades, colegios profesionales o asociaciones de municipios, certificación de la secretaria de la entidad acreditativa de la capacidad de representación de la entidad que ostenta la persona signataria de la solicitud (nombramiento y toma de posesión). En el caso que la persona signataria ostentase esta representación por delegación del/de la representante legal de la entidad local, también deberá aportarse fotocopia del acto administrativo de delegación de competencias o funciones.</i> | <input type="checkbox"/> Exempta
<input type="checkbox"/> <i>Exenta</i> |
| <input type="checkbox"/> 4. Fotocòpia compulsada dels estatuts vigents de l'entitat (només per als agents socials).
<input type="checkbox"/> 4. <i>Fotocopia compulsada de los estatutos vigentes de la entidad (sólo para los agentes sociales).</i> | <input type="checkbox"/> Exempta
<input type="checkbox"/> <i>Exenta</i> |
| <input type="checkbox"/> 5.- Fotocòpia compulsada del document acreditatiu de la inscripció en el registre administratiu que en funció de la seua naturalesa jurídica li corresponga (només per als agents socials).
<input type="checkbox"/> 5.- <i>Fotocopia compulsada del documento acreditativo de la inscripción en el registro administrativo que en función de su naturaleza jurídica le corresponda (sólo para los agentes sociales).</i> | <input type="checkbox"/> Exempta
<input type="checkbox"/> <i>Exenta</i> |
| <input type="checkbox"/> 6.- Declaració responsable de la persona que exercisca la representació legal de l'entitat, que acredite que es complixen les condicions establides en els articles 2, 5 i 7 de l'orde reguladora, i segons Annex III.
<input type="checkbox"/> 6.- <i>Declaración responsable de la persona que ejerza la representación legal de la entidad, que acredite que se cumplen las condiciones establecidas en los artículos 2, 5 y 7 de la orden reguladora, y según Anexo III.</i> | |
| <input type="checkbox"/> 7.- Relació del professorat que disposarà l'entitat en el moment de l'inici de la seua activitat per a la impartició del programa, amb indicació de les seues titulacions respectives, firmat pel/la representant legal de l'entitat sol·licitant, segons Annex II.
<input type="checkbox"/> 7.- <i>Relación del profesorado que dispondrá la entidad en el momento del inicio de su actividad para la impartición del programa, con indicación de sus titulaciones respectivas, firmado por el/la representante legal de la entidad solicitante, según Anexo II.</i> | |
| <input type="checkbox"/> 8.- Relació de seus.
<input type="checkbox"/> 8.- <i>Relación de sedes.</i> | |

Firma: _____

(1) Tipus d'entitat: / Tipo de entidad:

- (1) Agent social / Agente social.
- (2) Entitat local / Entidad local.
- (3) Col·legi professional / Colegio profesional.
- (4) Universitat / Universidad.
- (5) Associació de municipis / Asociación de municipios

(2) Àmbit territorial d'actuació: / Ámbito territorial de actuación:

- (1) Municipal.
- (2) Comarcal.
- (3) Provincial.
- (4) Comunitat autònoma / Comunidad autónoma.

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este 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).

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

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