

**A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT
DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

| | | | |
|---|---|--|-----------------------------|
| CONGNOMS I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE | | <input type="radio"/> HOME / HOMBRE | |
| | | <input type="radio"/> DONA / MUJER | |
| DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO | PAÍS DE NAIXEMENT / PAÍS DE NACIMIENTO | NACIONALITAT / NACIONALIDAD | |
| DOCUMENT D'IDENTITAT / DOCUMENTO DE IDENTIDAD | <input type="radio"/> NIF / DNI | PAÍS DEL DOCUMENT / PAÍS DEL DOCUMENTO | TELÈFON FIX / TELÉFONO FIJO |
| | <input type="radio"/> NIE | | |
| TELÈFON MÒBIL / TELEFÓNO MÓVIL | ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO | | |

**B DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT (SI ÉS EL CAS)
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (EN SU CASO)**

| | | | |
|---|--------------|-----------|--------------------|
| COGNOMS / APELLIDOS | NOM / NOMBRE | DNI / NIE | TELÈFON / TELÉFONO |
| ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*) | | | |

**C NOTIFICACIONS
NOTIFICACIONES**

| | | | |
|--|-----------------------|--------------------|-----|
| DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) | | | CP |
| LOCALITAT / LOCALIDAD | PROVÍNCIA / PROVINCIA | TELÈFON / TELÉFONO | FAX |
| ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*) | | | |

Si el sol·licitant és persona física, accepta la notificació per mitjans electrònics:
Si el solicitante es persona física, acepta la notificación por medios electrónicos: Sí

Indique en quina llengua desitja rebre les notificacions.
Indique en que lengua desea recibir las notificaciones VALENCIÀ VALENCIANO CASTELLÀ CASTELLANO

(*) A l'efecte de la pràctica de notificacions electròniques, la persona interessada haurà de disposar de certificat electrònic en els termes previstos en la seu electrònica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

(*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, el interesado deberá disponer de certificación electrónica en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

**D CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ / NO AUTORITZACIÓ
CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN / NO AUTORIZACIÓN**

D'acord amb el que es disposa en l'article 28 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, en absència d'oposició expressa per part de l'interessat, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat per a obtenir directament les dades dels documents elaborats per qualsevol administració i que per a aquest procediment són els assenyalats a continuació: dades d'identitat del titular i, en el seu cas, del representant legal.

En cas de no autoritzar-ho, haurà de marcar la casella, indicant les dades que no autoritze, i d'aportar els documents corresponents

De acuerdo con lo que dispuesto en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en ausencia de oposición expresa por parte del interesado, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de los documentos elaborados por cualquier administración y que para este procedimiento son los señalados a continuación: datos de identidad del titular, y en su caso, del representante legal.

En caso de no autorizarlo, deberá marcar la casilla, indicando los datos que no autorice y aportar los documentos correspondientes.

No autoritze a l'obtenció de les dades d/de:
No autorizo a la obtención de los datos de: _____

**E SOL·LICITUD
SOLICITUD**

| | | |
|--|---|--|
| SOL·LICITUD D'ACREDITACIÓ DEL TÍTOL O CERTIFICAT DE COMPETÈNCIA DE / SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DEL TÍTULO O CERTIFICADO DE COMPETENCIA DE: | | |
| EXPEDIT PER: / EXPEDIDO POR: | EN EL PAÍS / EN EL PAÍS | |
| PER EXERCIR LA PROFESSIONI DE: / PARA EJERCER LA PROFESIÓN DE: | | |
| <input type="checkbox"/> Instal.lador d'instal.lacions tèrmiques en edificis. Instalador de instalaciones térmicas en edificios. | <input type="checkbox"/> Instal.lador de gas. Instalador de gas. | <input type="checkbox"/> Instal.lador de baixa tensió Instalador de baja tensión. |
| <input type="checkbox"/> Operador industrial de calderes. Operador industrial de calderas. | <input type="checkbox"/> Instal.lador frigorista. Instalador frigorista. | |

**A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT
DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

| | | | |
|---|---|--|-----------------------------|
| CONGNOMS I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE | | <input type="radio"/> HOME / HOMBRE | |
| | | <input type="radio"/> DONA / MUJER | |
| DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO | PAÍS DE NAIXEMENT / PAÍS DE NACIMIENTO | NACIONALITAT / NACIONALIDAD | |
| DOCUMENT D'IDENTITAT / DOCUMENTO DE IDENTIDAD | <input type="radio"/> NIF / DNI | PAÍS DEL DOCUMENT / PAÍS DEL DOCUMENTO | TELÈFON FIX / TELÉFONO FIJO |
| | <input type="radio"/> NIE | | |
| TELÈFON MÒBIL / TELEFÓNO MÓVIL | ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO | | |

**B DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT (SI ÉS EL CAS)
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (EN SU CASO)**

| | | | |
|---|--------------|-----------|--------------------|
| COGNOMS / APELLIDOS | NOM / NOMBRE | DNI / NIE | TELÈFON / TELÉFONO |
| ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*) | | | |

**C NOTIFICACIONS
NOTIFICACIONES**

| | | | |
|--|-----------------------|--------------------|-----|
| DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) | | | CP |
| LOCALITAT / LOCALIDAD | PROVÍNCIA / PROVINCIA | TELÈFON / TELÉFONO | FAX |
| ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*) | | | |

Si el sol·licitant és persona física, accepta la notificació per mitjans electrònics:
Si el solicitante es persona física, acepta la notificación por medios electrónicos: Sí

Indique en quina llengua desitja rebre les notificacions.
Indique en que lengua desea recibir las notificaciones VALENCIÀ VALENCIANO CASTELLÀ CASTELLANO

(*) A l'efecte de la pràctica de notificacions electròniques, la persona interessada haurà de disposar de certificat electrònic en els termes previstos en la seu electrònica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

(*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, el interesado deberá disponer de certificación electrónica en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

**D CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ / NO AUTORITZACIÓ
CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN / NO AUTORIZACIÓN**

D'acord amb el que es disposa en l'article 28 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, en absència d'oposició expressa per part de l'interessat, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat per a obtenir directament les dades dels documents elaborats per qualsevol administració i que per a aquest procediment són els assenyalats a continuació: dades d'identitat del titular i, en el seu cas, del representant legal.

En cas de no autoritzar-ho, haurà de marcar la casella, indicant les dades que no autoritze, i d'aportar els documents corresponents

De acuerdo con lo que dispuesto en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en ausencia de oposición expresa por parte del interesado, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de los documentos elaborados por cualquier administración y que para este procedimiento son los señalados a continuación: datos de identidad del titular, y en su caso, del representante legal.

En caso de no autorizarlo, deberá marcar la casilla, indicando los datos que no autorice y aportar los documentos correspondientes.

No autoritze a l'obtenció de les dades d/de:
No autorizo a la obtención de los datos de: _____

**E SOL·LICITUD
SOLICITUD**

| | | |
|--|---|--|
| SOL·LICITUD D'ACREDITACIÓ DEL TÍTOL O CERTIFICAT DE COMPETÈNCIA DE / SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DEL TÍTULO O CERTIFICADO DE COMPETENCIA DE: | | |
| EXPEDIT PER: / EXPEDIDO POR: | EN EL PAÍS / EN EL PAÍS | |
| PER EXERCIR LA PROFESSION DE: / PARA EJERCER LA PROFESIÓN DE: | | |
| <input type="checkbox"/> Instal.lador d'instal.lacions tèrmiques en edificis. Instalador de instalaciones térmicas en edificios. | <input type="checkbox"/> Instal.lador de gas. Instalador de gas. | <input type="checkbox"/> Instal.lador de baixa tensió Instalador de baja tensión. |
| <input type="checkbox"/> Operador industrial de calderes. Operador industrial de calderas. | <input type="checkbox"/> Instal.lador frigorista. Instalador frigorista. | |

**F DOCUMENTACIÓ A APORTAR
DOCUMENTACIÓN A APORTAR**

- Fotocòpia compulsada del document acreditatiu de nacionalitat.
Fotocopia compulsada del documento acreditativo de nacionalidad.
- Fotocòpia compulsada del títol acadèmic o certificat de competència i del títol professional (si és el cas) o del certificat substitutori del títol o certificat expedit per l'autoritat competent.
Fotocopia compulsada del título académico o certificado de competencia y del título profesional (en su caso) o del certificado sustitutorio del título o certificado expedido por la autoridad competente.
- Fotocòpia compulsada de la certificació de la formació rebuda per a l'obtenció del títol o certificat, en què consten, entre altres punts, la duració d'estos i les assignatures o mòduls cursats (Solament s'haurà de presentar en cas de no aportar el títol o certificat assenyalats en el punt anterior).
Fotocopia compulsada de la certificación de la formación recibida para la obtención del título o certificado, en la que consten, entre otros extremos, la duración de los mismos y las asignaturas o módulos cursados (Sólo se deberá presentar en caso de no aporta el título o certificado señalados en el punto anterior).
- Justificant pagament taxa.
Justificante pago tasa.
- Altres (indiqueu):
Otros (indicar): _____

El sol·licitant manifesta, sota la seua responsabilitat, que totes les dades arreglades en la seua sol·licitud i en la documentació que adjunta són verídiques.

El solicitante manifiesta, bajo su responsabilidad, que todos los datos recogidos en su solicitud y en la documentación que adjunta son verídicos.

Abans de firmar ha de llegir la informació sobre protecció de dades que es presenta al final del formulari, atès que comporta l'acceptació del tractament de dades de caràcter personal.

Antes de firmar ha de leer la información sobre protección de datos que se presenta al final del formulario, dado que conlleva la aceptación del tratamiento de datos de carácter personal.

_____, ____ d _____ de _____

La persona sol·licitant / La persona solicitante

Firma: _____

De conformidad con la normativa europea y española en materia de protección de datos de carácter personal, les dades que ens proporcionen seran tractades per esta Conselleria, en qualitat de responsable i en l'exercici de les competències que té atribuïdes, amb la finalitat de gestionar l'objecte de la instància que ha presentat.

Podrà exercir els [drets d'accés, rectificació, supressió i portabilitat de les seues dades personals, limitació i oposició de tractament](#), presentant un escrit en el registre d'entrada d'esta Conselleria. Així mateix, podrà reclamar, si és el cas, davant l'autoritat de control en matèria de protecció de dades, especialment quan no haja obtingut resposta o la resposta no haja sigut satisfactòria en l'exercici dels seus drets.

Més informació sobre el tractament de les dades en: <http://www.indi.gva.es/va/proteccion-datos>

De conformidad con la normativa europea y española en materia de protección de datos de carácter personal, los datos que nos proporcionen serán tratados por esta Conselleria, en calidad de responsable y en el ejercicio de las competencias que tiene atribuidas, con la finalidad de gestionar el objeto de la instancia que ha presentado.

Podrá ejercer los [derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos personales, limitación y oposición de tratamiento](#) presentando escrito en el registro de entrada de esta Conselleria. Así mismo, podrá reclamar, en su caso, ante la autoridad de control en materia de protección de datos, especialmente cuando no haya obtenido respuesta o la respuesta no haya sido satisfactoria en el ejercicio de sus derechos.

Más información sobre el tratamiento de datos en: <http://www.indi.gva.es/es/proteccion-datos>

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÒRGANO COMPETENTE

**F DOCUMENTACIÓ A APORTAR
DOCUMENTACIÓN A APORTAR**

- Fotocòpia compulsada del document acreditatiu de nacionalitat.
Fotocopia compulsada del documento acreditativo de nacionalidad.
- Fotocòpia compulsada del títol acadèmic o certificat de competència i del títol professional (si és el cas) o del certificat substitutori del títol o certificat expedit per l'autoritat competent.
- Fotocopia compulsada del título académico o certificado de competencia y del título profesional (en su caso) o del certificado sustitutorio del título o certificado expedido por la autoridad competente.*
- Fotocòpia compulsada de la certificació de la formació rebuda per a l'obtenció del títol o certificat, en què consten, entre altres punts, la duració d'estos i les assignatures o mòduls cursats (Solament s'haurà de presentar en cas de no aportar el títol o certificat assenyalats en el punt anterior).
- Fotocopia compulsada de la certificación de la formación recibida para la obtención del título o certificado, en la que consten, entre otros extremos, la duración de los mismos y las asignaturas o módulos cursados (Sólo se deberá presentar en caso de no aporta el título o certificado señalados en el punto anterior).*
- Justificant pagament taxa.
Justificante pago tasa.
- Altres (indiqueu):
Otros (indicar): _____

El sol·licitant manifesta, sota la seua responsabilitat, que totes les dades arreglades en la seua sol·licitud i en la documentació que adjunta són verídiques.

El solicitante manifiesta, bajo su responsabilidad, que todos los datos recogidos en su solicitud y en la documentación que adjunta son verídicos.

Abans de firmar ha de llegir la informació sobre protecció de dades que es presenta al final del formulari, atès que comporta l'acceptació del tractament de dades de caràcter personal.

Antes de firmar ha de leer la información sobre protección de datos que se presenta al final del formulario, dado que conlleva la aceptación del tratamiento de datos de carácter personal.

_____, ____ d _____ de _____

La persona sol·licitant / La persona solicitante

Firma: _____

De conformidad con la normativa europea y española en materia de protección de datos de carácter personal, les dades que ens proporcionen seran tractades per esta Conselleria, en qualitat de responsable i en l'exercici de les competències que té atribuïdes, amb la finalitat de gestionar l'objecte de la instància que ha presentat.

Podrà exercir els [drets d'accés, rectificació, supressió i portabilitat de les seues dades personals, limitació i oposició de tractament](#), presentant un escrit en el registre d'entrada d'esta Conselleria. Així mateix, podrà reclamar, si és el cas, davant l'autoritat de control en matèria de protecció de dades, especialment quan no haja obtingut resposta o la resposta no haja sigut satisfactòria en l'exercici dels seus drets.

Més informació sobre el tractament de les dades en: <http://www.indi.gva.es/va/proteccion-datos>

De conformidad con la normativa europea y española en materia de protección de datos de carácter personal, los datos que nos proporcionen serán tratados por esta Conselleria, en calidad de responsable y en el ejercicio de las competencias que tiene atribuidas, con la finalidad de gestionar el objeto de la instancia que ha presentado.

Podrá ejercer los [derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos personales, limitación y oposición de tratamiento](#) presentando escrito en el registro de entrada de esta Conselleria. Así mismo, podrá reclamar, en su caso, ante la autoridad de control en materia de protección de datos, especialmente cuando no haya obtenido respuesta o la respuesta no haya sido satisfactoria en el ejercicio de sus derechos.

Más información sobre el tratamiento de datos en: <http://www.indi.gva.es/es/proteccion-datos>

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

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