

Solicit	ante					
☐ Sr.	Nombre o Razón social:			Doc. identifica	tivo:	
Repres	entante					
Nombre	e :			Doc. identificativo:		
D-1						
	para notificacio	nes ————				
Direcció	ón electrónica:					
Teléfon	o móvil:			Teléfono fijo:		
Titular o	de la dirección:					
Direcció	ón (en caso de ser per	sona física):				
Municip	Municipio:					
Quiero	recibir notificacion	es a través	de e-NOTUM:		Sí	☐ No
Expone		(8	Si es necesario puede utili:	zar el reverso d	o una h	ioja adicional)
Solicita	1					
Girona,	de	de 20 Firma				
TRATA	MIENTO DE DAT	OS PERSO	NALES:			

Responsable del tratamiento: Ayuntamiento de Girona.

Finalidad: Exclusiva para esta tramitación. No se cederán a terceros sin su consentimiento excepto que una norma legal lo autorice.

Base legal: El tratamiento está legitimado por la Ley municipal y de régimen local de Cataluña (DL 2/2003, art. 66) y la Ley de procedimiento administrativo común de las administraciones públicas (L 39/2015, art. 28.1 y 66).

Derechos ARSLOP: Puede ejercer los derechos sobre sus datos mediante solicitud presentada en el Registro General (plaza del Vi, 1, 17004-Girona) o en la Sede electrónica del Ayuntamiento de Girona (https://seu.girona.cat). **Más información** a www.girona.cat/dadespersonals.

ALCALDÍA PRESIDENCIA DEL AYUNTAMIENTO DE GIRONA



Solicitud de ayudas para desplazamientos para actividades del programa de Recursos Educativos

Datos de	l centro				
Nombre:				NIF:	
Persona o	de referencia:				
Datos de	la actividad				
Fecha	Nombre de l	a actividad¹	Cursos ²	Número de alumnos/as	Importe del desplazamiento
Gerona,	de	de 20			

Firma,

¹ Actividad a la que se ha asistido

² Cursos que se han desplazado