**INSTANCIA GENERAL**

Registro de Entrada

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | | | |
| **Nombre y Apellidos/Razón Social** | | | **NIF** |
|  | | |  |
| **Dirección** | | | |
|  | | | |
| **Código Postal** | **Municipio** | | **Provincia** |
|  |  | |  |
| **Teléfono** | **Móvil** | **Fax** | **Correo electrónico** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE** | | | |
| **Nombre y Apellidos** | | | **NIF** |
|  | | |  |
| **Dirección** | | | |
|  | | | |
| **Código Postal** | **Municipio** | | **Provincia** |
|  |  | |  |
| **Teléfono** | **Móvil** | **Fax** | **Correo electrónico** |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DE LA NOTIFICACIÓN** | |
| **PERSONA A NOTIFICAR** | **MEDIO DE NOTIFICACIÓN** [[1]](#footnote-1) |
|  |  |

|  |
| --- |
| **EXPONE** |
|  |

|  |
| --- |
| **SOLICITA** |
|  |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTACIÓN ADJUNTA** |
|  |

|  |
| --- |
| **FECHA Y FIRMA** |
| Declaro bajo mi responsabilidad que los datos facilitados son ciertos.   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Salinas, a |  | de |  | de |  |   El/La solicitante o su representante legal,   |  |  | | --- | --- | | Fdo.: |  |   SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SALINAS |

|  |
| --- |
| **AVISO LEGAL** |
| De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, esta Administración le informa que los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud serán incorporados y tratados de forma segura y confidencial en los correspondientes ficheros. La recogida y tratamiento de estos datos tiene como fin el ejercicio por parte de esta Administración de las funciones y competencias atribuidas legalmente, incluidas las relativas a la comunicación, notificación y cualquier otra actuación que se derive de las relaciones jurídico-administrativas llevadas a cabo en esta Administración y de las que usted sea titular; así como la formación y mantenimiento de los propios ficheros. Si lo desea, puede acceder a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita a esta Administración, Plaza de España, 8-03638 SALINAS (Alicante)*.* |

1. Conforme al artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, las personas físicas podrán elegir en todo momento si se comunican con las Administraciones Públicas para el ejercicio de sus derechos y obligaciones a través de medios electrónicos o no, salvo que estén obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas. El medio elegido por la persona para comunicarse con las Administraciones Públicas podrá ser modificado por aquella en cualquier momento.

   En todo caso, **estarán obligados a relacionarse a través de medios electrónicos** con las Administraciones Públicas para la realización de cualquier trámite de un procedimiento administrativo, al menos, los siguientes sujetos:

   a) Las personas jurídicas.

   b) Las entidades sin personalidad jurídica.

   c) Quienes ejerzan una actividad profesional para la que se requiera colegiación obligatoria, para los trámites y actuaciones que realicen con las Administraciones Públicas en ejercicio de dicha actividad profesional. En todo caso, dentro de este colectivo se entenderán incluidos los notarios y registradores de la propiedad y mercantiles.

   d) Quienes representen a un interesado que esté obligado a relacionarse electrónicamente con la Administración.

   e) Los empleados de las Administraciones Públicas para los trámites y actuaciones que realicen con ellas por razón de su condición de empleado público, en la forma en que se determine reglamentariamente por cada Administración. [↑](#footnote-ref-1)