

**SOLICITUDE
HORTAS MUNICIPAIS DE COTAREDO - FONTIÑAS**

DNI	Nome e apelidos ¹				
Rúa	Núm.	Esc.	Andar	Porta	
CP	Concello de Santiago de Compostela				
Correo electrónico	Teléf. fixo		Teléf. móbil		
Ocupación	Lugar e data de nacemento				

Indicar brevemente as intencións de cultivo da horta:

--

Santiago de Compostela, _____ de _____ de 2017

Asinado:

¹ Autorizo ao Concello de Santiago de Compostela a comprobar de oficio que estou empadronado/a

EXCMO. SR. ALCALDE DO CONCELLO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Consonte o disposto na Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, os seus datos serán tratados de xeito confidencial. Poderán ser incorporados aos ficheiros do Concello de Santiago relacionados con este trámite, coa finalidade de utilizalos para as xestións municipais derivadas dos procedementos e consultas que inicia o interesado con esta solicitude. En calquera momento poderá exercer os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo mediante escrito que deberá presentar no Rexistro Xeral do Concello.