



PLANTACIONES PARTICIPATIVAS

NOMBRE _____

TELEFONO _____

CORREO _____

NÚMERO DE PERSONAS QUE PARTICIPAN _____

Doy mi consentimiento para el tratamiento de los datos personales incluidos en la solicitud y/o documentación adjunta.

Villacañas, a _____ de _____ de 2021

Firma

Información básica sobre protección de datos	
Responsable	Ayuntamiento de Villacañas
Finalidad	Gestión de la solicitud entregada por el interesado
Legitimación	Consentimiento del interesado
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, ampliado en información adicional
Información	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en www.aytovillacanas.com/proteccion-de-datos