

## Quejas, sugerencias y propuestas



### DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

|  |  |  |  |                             |  |
|--|--|--|--|-----------------------------|--|
| Tipo de Persona<br><input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica |  | Tipo de Documento de Identificación<br><input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros |  | Documento de Identificación |  |
| Nombre o Razón Social de la Entidad  |  |  |  |                             |  |
| Sigla  |  | Departamento   |  |                             |  |
| Nombre   |  | Primer Apellido  |  | Segundo Apellido            |  |
| Cargo  |  |  |  |                             |  |

### DIRECCIÓN

|           |          |               |          |           |           |
|-----------|----------|---------------|----------|-----------|-----------|
| País      |          | Provincia     |          | Municipio |           |
| Población |          | Código Postal | Tipo Vía | Vía       |           |
| Número    | Escalera | Piso          | Puerta   | Bloque    | Kilómetro |

### MEDIOS DE CONTACTO

|               |                |     |                    |
|---------------|----------------|-----|--------------------|
| Teléfono Fijo | Teléfono Móvil | Fax | Correo Electrónico |
|---------------|----------------|-----|--------------------|

- AUTORIZO a esta entidad a realizar notificaciones a mi Buzón Electrónico, mediante comparecencia en la Sede Electrónica previa identificación fehaciente. En todo caso se notificará por esta vía a las personas obligadas según el art 14.2 L 39/2015.
- Quiero recibir un aviso de la notificación a través del correo electrónico facilitado más arriba.

### REPRESENTANTE EN SU CASO

|  |  |  |  |                             |  |
|--|--|--|--|-----------------------------|--|
| Tipo de Persona<br><input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica |  | Tipo de Documento de Identificación<br><input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros |  | Documento de Identificación |  |
| Nombre o Razón Social de la Entidad  |  |  |  |                             |  |
| Sigla  |  | Departamento   |  |                             |  |
| Nombre   |  | Primer Apellido  |  | Segundo Apellido            |  |
| Cargo  |  |  |  |                             |  |

### DIRECCIÓN

|           |          |               |          |           |           |
|-----------|----------|---------------|----------|-----------|-----------|
| País      |          | Provincia     |          | Municipio |           |
| Población |          | Código Postal | Tipo Vía | Vía       |           |
| Número    | Escalera | Piso          | Puerta   | Bloque    | Kilómetro |

## MEDIOS DE CONTACTO

Teléfono Fijo

Teléfono Móvil

Fax

Correo Electrónico

AUTORIZO a esta entidad a realizar notificaciones a mi Buzón Electrónico, mediante comparecencia en la Sede Electrónica previa identificación fehaciente. En todo caso se notificará por esta vía a las personas obligadas según el art 14.2 L 39/2015.

Quiero recibir un aviso de la notificación a través del correo electrónico facilitado más arriba.

## DESCRIPCIÓN

## OBSERVACIONES

## DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

(Indicar la relación de los documentos requeridos y aportados)

1

2

3

4

5

## INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

- Cumplimente los datos de la persona física que formula la solicitud y de su representante si procede, aportando en tal caso el correspondiente documento de representación. (Recuerde que las personas jurídicas tienen la obligación de relacionarse a través de medios electrónicos art 14)
- En caso de las personas físicas que opten por la notificación en papel, cumplimente la dirección completa a efectos de notificaciones, de la persona solicitante o representante, así como otros medios de contacto tales como un teléfono fijo, teléfono móvil, dirección de correo electrónico y fax, para notificarle los avisos de puesta a disposición. Indique expresamente si autoriza al Ayuntamiento.
- En su caso autorice al Ayuntamiento para que le remita notificaciones electrónicas fehacientes al buzón de notificaciones sito en la sede para lo que necesitará un certificado digital reconocido (DNI electrónico, CERES, etc.) Puede obtener más información sobre certificados digitales, administración electrónica, así como de su Buzón Web Personal para la práctica de notificaciones telemáticas fehacientes en la web del ayuntamiento.
- Se presumirá que la consulta u obtención de información es autorizada por las personas interesadas salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa o la ley especial aplicable requiera consentimiento expreso. Por lo que en el caso de que se OPONGA, indíquelo de forma expresa.
- Indique la relación de documentos que aporta junto con la solicitud.
- En caso de aportar documentación o formular alegaciones o recursos, no se olvide de indicar el código de expediente relacionado.
- En caso de que la exposición de motivos no quepa en el anverso, continuar en el reverso o en otra página marcando la casilla.
- La solicitud debe ser firmada por la persona solicitante o su representante, si procede.

## AVISO LEGAL

De acuerdo con la normativa de protección de datos, le informamos que sus datos serán tratados para gestionar su solicitud. El Ayuntamiento de Sant Pere de Riudebitlles es responsable del tratamiento. Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo obligación legal. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación de datos mediante solicitud por la sede electrónica o en persona en las oficinas del Ayuntamiento, Plaza de les Eres, 1, 08776 Sant Pere de Riudebitlles. Para obtener más información, consulte nuestra Política de privacidad en <http://santperederiudebitlles.webmunicipal.diba.cat/dades-web/proteccio-de-dades/>

## FECHA Y FIRMA

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído las advertencias legales y que acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La persona solicitante o representante Legal

Fdo.