

**Instància general / Instancia general**

Empleneu aquest document amb lletra clara / Rellene este documento con letra clara

DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES			
Nom i cognoms de la persona sol·licitant / Nombre y apellidos de la persona solicitante			NIF/NIE/Pas
En representació de (si escau) / En representación de (si es el caso)			NIF/NIE/Pas
DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT A EFECTES DE NOTIFICACIONS / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE A EFECTOS DE NOTIFICACIONES			
Carrer, plaça, etc. / Calle, plaza, etc.		Número	Pis/Piso Porta/Puerta
Població/Población	CP	Tel	T Mòbil / T Móvil
Correu electrònic (obligatori en cas d'optar per la notificació electrònica) / Correo electrónico (obligatorio en caso de optar por la notificación electrónica)			
<input type="checkbox"/> Vull rebre notificació electrònica de totes les actuacions relacionades amb aquest procediment a l'adreça facilitada en aquesta sol·licitud Quiero recibir notificación electrónica de todas las actuaciones relacionadas con este procedimiento en la dirección facilitada en esta solicitud			
Tot i que el consentiment es doni de forma general, la notificació electrònica s'utilitzarà només en aquells procediments i tràmits que tecnològicament estiguin adaptats i hagin integrat aquesta via de comunicació / Aunque el consentimiento se dé de forma general, la notificación electrónica se utilizará sólo en aquellos procedimientos y trámites que tecnológicamente estén adaptados y hayan integrado esta vía de comunicación.			

**Qui subscriu formula aquesta sol·licitud, adreçada a l'Ajuntament de L'Hospitalet, en els termes següents:
Quien suscribe formula esta solicitud, dirigida al Ayuntamiento de L'Hospitalet, en los términos siguientes:**

EXPOSICIÓ DE FETS I RAONS / EXPOSICIÓN DE HECHOS Y RAZONES
Feu-hi constar els fets i les raons en què fonamenteu la vostra petició / Explique aquí los hechos y las razones en que fundamenta su petición
Si necessiteu més espai, continueu al dors. / Si necesita más espacio, continúe al dorso.
DOCUMENTS APORTATS / DOCUMENTOS APORTADOS
Si adjunteu documents, feu-ne constar la relació aquí / Si adjunta documentos, relaciónelos aquí
SOL·LICITUD / SOLICITUD
Concreteu aquí la vostra petició de la manera més clara i breu possible / Concrete aquí su petición del modo más claro y breve posible

(Data i signatura de la persona sol·licitant / Fecha y firma de la persona solicitante)

L'Hospitalet de Llobregat, a ____ de/d' _____ de 20 ____

En compliment del que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'informem que les dades recollides en aquest formulari s'incorporaran a un fitxer automatitzat propietat d'aquest Ajuntament amb la finalitat d'atendre la seva sol·licitud. Si ho desitja, en qualsevol moment pot exercir els drets d'accés, de rectificació, de cancel·lació i d'oposició previstos per la llei davant l'Oficina d'Atenció Ciutadana, carrer de Girona, 10, planta baixa. Telèfons gratuïts 010 i 900 100 277 (fora de L'Hospitalet i mòbils).

En cumplimiento de lo dispuesto la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que los datos recogidos en este formulario se incorporarán a un fichero automatizado propiedad de este Ayuntamiento con el fin de atender su solicitud. Si lo desea, en cualquier momento puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos por la ley ante la Oficina de Atención Ciudadana, calle de Girona, 10, planta baja. Teléfonos gratuitos 010 y 900 100 277 (fuera de L'Hospitalet y móviles).

