



## Autorización de trámites Acreditación de alta y/o cambio de domicilio Declaración del empadronamiento de menores o incapacitados

### Domicilio en el que se realiza el empadronamiento

Calle	Número	Bis	Escalera	Piso	Puerta
-------	--------	-----	----------	------	--------

Datos de las personas que se empadronan en el domicilio indicado, incluidos menores o incapacitados; y/o

Datos de las personas que autorizan a realizar el trámite en su nombre

Nombre y apellidos	Documento de identidad	Firma (menores o incapacitados no firman)
Nombre y apellidos	Documento de identidad	Firma (menores o incapacitados no firman)
Nombre y apellidos	Documento de identidad	Firma (menores o incapacitados no firman)
Nombre y apellidos	Documento de identidad	Firma (menores o incapacitados no firman)
Nombre y apellidos	Documento de identidad	Firma (menores o incapacitados no firman)

### Datos de la persona mayor de edad que autoriza el empadronamiento de los menores o incapacitados relacionados

En calidad de:  padre/madre  tutor/a  representante legal

Nombre y apellidos	Documento de identidad	Firma
--------------------	------------------------	-------

### Datos de la persona mayor de edad que autoriza el empadronamiento en el domicilio arriba indicado

En calidad de:  propietario/a  inquilino/a  ocupante  responsable colectivo

Nombre y apellidos	Documento de identidad	Firma
--------------------	------------------------	-------

### Datos de la persona mayor de edad autorizada a realizar el trámite en el padrón municipal de habitantes

Nombre y apellidos	Documento de identidad	Firma
--------------------	------------------------	-------

L'Hospitalet de Llobregat, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

### Información

Es imprescindible aportar la fotocopia del documento de identidad vigente de todas las personas que firman este documento, y el original de la persona que realiza el trámite.

La persona que realiza el empadronamiento declara, bajo su responsabilidad, la veracidad de los datos y las firmas de este documento.

El servicio responsable se reserva el derecho a requerir el original de los documentos aportados junto con esta autorización y la posibilidad de reclamar la documentación complementaria que sea necesaria.

**Información sobre protección de datos. Responsable del tratamiento:** Ayuntamiento de L'Hospitalet. Dirección postal: calle de Josep Prats, 2, 08901, L'Hospitalet. Teléfono: 93 402 94 00. **Base jurídica del tratamiento:** Se determinará de conformidad con el artículo 6 del Reglamento General de Protección de Datos de carácter personal 2016/679. **Finalidad del tratamiento:** Registro, atención y gestión del derecho de las personas a relacionarse con el Ayuntamiento. **Conservación de los datos:** Los datos personales serán conservados el tiempo necesario para cumplir las finalidades legalmente establecidas. **Ejercicio de derechos:** En cualquier momento, usted puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición al tratamiento de la información sobre sus datos personales, 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).