



## Ayuntamiento de San Miguel de Salinas

### SOLICITUD DE COPIAS, COPIAS COMPULSADAS O CONSULTA DE FONDOS AL ARCHIVO MUNICIPAL

1. DATOS DEL SOLICITANTE			
Nombre y Apellidos / Razón Social			CIF / NIF
Dirección			
Código Postal	Municipio		Provincia
Teléfono	Móvil	Fax	Email
2. DATOS DEL REPRESENTANTE (si procede)			
Nombre y Apellidos			NIF
Dirección			
Código Postal	Municipio		Provincia
Teléfono	Móvil	Fax	Email
3. DATOS DE NOTIFICACIÓN			
Persona a notificar		Medio Preferente de Notificación	
<input type="checkbox"/> Solicitante o Representante		<input type="checkbox"/> Notificación en Papel o Notificación Telemática	

SOLICITO
<input type="checkbox"/> FOTOCOPIA <input type="checkbox"/> COPIA COMPULSADA <input type="checkbox"/> CONSULTA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS (Descripción detallada de la documentación solicitada):

## Ayuntamiento de San Miguel de Salinas



## Ayuntamiento de San Miguel de Salinas

EN CALIDAD DE	
<input type="checkbox"/>	Promotor del expediente cuyos documentos se solicita copia.
<input type="checkbox"/>	Derecho de información urbanística (solamente comprende el contenido de instrumentos de planeamiento y gestión urbanística).
<input type="checkbox"/>	Interesado en el expediente cuyos documentos se solicita copia. Deberá especificar el contenido de su interés y la finalidad del acceso a la documentación solicitada:  _____  _____  _____  _____

DOCUMENTACIÓN A APORTAR	
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del Documento de Identidad, CIF, NIE, o pasaporte, según el titular sea persona física o jurídica respectivamente, y del representante legal en su caso (debiendo aportar fotocopia del poder de representación).
<input type="checkbox"/>	Justificante de ingreso de los tributos aplicables, según las ordenanzas fiscales en vigor.  - Certificación de acuerdo o resoluciones corporativas, documentos o antecedentes que obren en la administración municipal, cualquiera que sea la naturaleza o materia a que se refieran, de menos de 5 años: 3 Euros. - Certificación de acuerdo o resoluciones corporativas, documentos o antecedentes que obren en la administración municipal, cualquiera que sea la naturaleza o materia a que se refieran, de 5 años o más: 5 Euros.

San Miguel de Salinas, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

El solicitante.

Fdo. \_\_\_\_\_

**ILMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL ILMO. AYUNTAMIENTO DE SAN MIGUEL DE SALINAS**

### ADVERTENCIAS

Con la firma del modelo de instancia del anverso, el comunicante queda enterado de lo siguiente:

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, se informa de la incorporación de los datos personales que resulten de este expediente, a los ficheros de los que es responsable este Ayuntamiento, para su utilización en el ejercicio de sus funciones propias dentro de su ámbito de competencias. Los afectados podrán ejercer su derecho de

**Ayuntamiento de San Miguel de Salinas**

Calle 19 de Abril, 34, San Miguel de Salinas. 03193 Alacant/Alicante. Tfno. 965720001. Fax: 965720007