



SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISTANCIA

DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

Nombre _____
Primer apellido _____ NIF/NIE _____
Segundo apellido _____ Teléfono _____

DATOS PERSONA REPRESENTANTE (si procede, aportar documento acreditativo de la representación)

Nombre _____
Primer apellido _____ NIF/NIE _____
Segundo apellido _____ Teléfono _____
 APORTA ACREDITACIÓN APORTADA PREVIAMENTE: FECHA _____ REGISTRO _____

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Electrónica Papel

C/Av./Plaza _____ Provincia _____
Municipio _____ C.P. _____
Correo @ _____

Al prestar su consentimiento para que el Ayuntamiento de Gandia realice notificación telemática, deberá comparecer electrónicamente en la sede: gandia.sedelectronica.es, mediante cualquier medio de firma electrónica.

EXPONE:

Que el/la menor _____
está escolarizado/a en _____
Y siendo necesario para tramitar _____

SOL-LICITA:

Certificado de distancia entre el domicilio habitual del/de la menor y el centro educativo.
Indicar domicilio habitual si es diferente al domicilio a efectos de notificación, arriba indicado:

CONSENTIMIENTOS Y PROTECCIÓN DE DATOS

HE SIDO INFORMADO/A de que el Ayuntamiento de Gandia tratará y guardará los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña, para la realización de actuaciones administrativas.

Información básica Protección de datos

Responsable Ayuntamiento de Gandia.
Finalidad Gestión de certificados de distancia.
Legitimación Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad.
Destinatarios Se cederán datos, si procede, a otras administraciones públicas. No hay previsión de transferencia a terceros países.
Derechos Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal como se explica en la información adicional.

Información adicional Protección de datos

Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la dirección siguiente:
www.gandia.es/aytg/Web_php/?contenido=subapartados_woden&id_boto=513

Delegada de Protección de Datos

protecciondedatos@gandia.org

96 295 98 00

LUGAR Y FECHA

FIRMA de la persona interesada:

AUTORIZACIÓN para realizar el trámite

IMPRESINDIBLE aportar copia DNI persona interesada, en el caso de autorizar a realizar el trámite.

La persona interesada autoriza a:

Nombre y apellidos: _____

NIF: _____

FIRMA de la persona autorizada:

MODELO: GC0026	CÓDIGO SIA: 2278247	ACTUALIZACIÓN: 22/07/2020	DEPARTAMENTO: URBANISMO
----------------	---------------------	---------------------------	-------------------------