



**PODER DE REPRESENTACIÓ PER A LA TRAMITACIÓ PER COMPAREIXENÇA PERSONAL**  
**PODER DE REPRESENTACIÓN PARA LA TRAMITACIÓN POR COMPARECENCIA PERSONAL**

Dades personals / <i>Datos personales</i>		
Nom i cognoms / <i>Nombre y apellidos</i>		NIF
Adreça / <i>Dirección</i>		Localitat / <i>Localidad</i> CP
Telèfon 1 / <i>Teléfono 1</i>	Telèfon 2 / <i>Teléfono 2</i>	Adreça electrònica @ / <i>Dirección electrónica</i>

Com a persona interessada en el tràmit administratiu / *Como persona interesada en el trámite administrativo*

MANIFESTA: que atorga la seua representació a: / *MANIFIESTA: que otorga la representación a:*

Dades personals / <i>Datos personales</i>		
Nom i cognoms o Denominació social / <i>Nombre y apellidos o Denominación Local</i>		NIF / CIF
Adreça / <i>Dirección</i>		Localitat / <i>Localidad</i> CP
Telèfon 1 / <i>Teléfono 1</i>	Telèfon 2 / <i>Teléfono 2</i>	Adreça electrònica @ / <i>Dirección electrónica</i>

En relació al procediment anteriorment referit per a que puga presentar en el meu nom, la sol·licitud amb la documentació que es refereix, presentar declaracions responsables, comunicacions, realitzar al·legacions, interposar recursos derivats del procediment administratiu, desistir d'accions i renunciar a drets, rebre notificacions i firmar en el meu nom.  
La qual cosa es realitza conforme al que disposa l'article 5 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques.

*En relación al procedimiento anteriormente referido para que pueda presentar en mi nombre, la solicitud con la documentación a la que se refiere, presentar declaraciones responsables, comunicaciones, realizar al·legaciones, interponer recursos derivados del procedimiento administrativo, desistir de acciones y renunciar a derechos, recibir notificaciones y firmar en mi nombre.  
De conformidad con lo que dispone el artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.*

Silla, de / d' de 20

Firma de la persona interessada / *Firma de la persona interesada*

Firma del representant / *Firma del representante*

Les dades personals facilitades seran tractades per l'Ajuntament de Silla com a responsable de tractament, amb la finalitat de dur a terme la gestió administrativa del tràmit que sol·licita. Vosté podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació o oposició presentant un escrit acompanyat del NIF en la Seu Electrònica de l'Ajuntament de Silla o a la persona delegada de protecció de dades (dpd@silla.es). També es pot fer presencialment a l'Oficina d'Assistència a la Ciutadania (OAC) (pl. Mercat Vell, 4). Si considera que s'ha vulnerat el seu dret a la protecció de dades personals, pot interposar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (www.aepd.es).

*Los datos personales serán tratados por el Ayuntamiento de Silla como responsable del tratamiento, con la finalidad de realizar la gestión administrativa del trámite que solicita. Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, eliminación, limitación u oposición presentando un escrito acompañado del NIF a la Sede Electrónica del Ayuntamiento de Silla o a la persona delegada de protección de datos (dpd@silla.es). También se puede hacer presencialmente a l'Oficina d'Assistència a la Ciutadania (OAC) (pl. Mercat Vell, 4). Si considera que se ha vulnerado su derecho a la protección de datos personales, pueda interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos (www.aepd.es).*