

1.-Datos del solicitante

DNI, NIF, NIE: _____ Nombre o razón social: _____
Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Domicilio: _____
N.º: _____ Municipio: _____ C.P.: _____
Teléfono(s): _____ Correo electrónico: _____

2.-Datos del representante

DNI, NIF, NIE: _____ Nombre o razón social: _____
Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Domicilio: _____
N.º: _____ Municipio: _____ C.P.: _____
Teléfono(s): _____ Correo electrónico: _____

3.-Expone

4.-Solicita

5.-Documentos aportados

En Santa Cruz de Tenerife, a _____ de _____ de _____

Firma:

SR. GERENTE DEL CONSEJO INSULAR DE AGUAS DE TENERIFE

Se le informa que el responsable del tratamiento es el Consejo Insular de Aguas de Tenerife. Sus datos personales serán tratados con la finalidad de la gestión, control y ejercicio de las competencias que le son propias al responsable del tratamiento. La base legítima del tratamiento es, con carácter principal, el ejercicio de poderes públicos conferidos conforme la normativa aplicable en esta materia. En atención a los fines descritos sus datos personales podrán ser comunicados a terceros, fundamentalmente, en base a una obligación legal. Asimismo, no están previstas transferencias internacionales de sus datos personales. Por último, se pone en su conocimiento que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y supresión, así como otros derechos, como se explica en la en la política de privacidad de nuestra web.