



AJUNTAMENT DE LA GARRIGA

o a c Oficina
d'Atenció
Ciutadana
L a G a r r i g a

AUTORITZACIÓ per a empadronar fills menors

Nom i cognoms (Pare/mare/tutor): _____

Núm. de document d'identitat: _____ Adreça: _____

Població: _____ Codi postal: _____

Telèfon: _____ Fax: _____ Mòbil: _____

Correu electrònic: _____

Per la present i sota la meua responsabilitat **AUTORITZO** que en l'habitatge situat a _____,
núm. _____, esc. _____, pis _____, porta _____, s'empadronin amb el pare, la mare o el/la tutor/a els fills menors
d'edat que es relacionen a continuació:

Nom i cognoms

Núm. de document
d'identitat

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Per aixó **SOL·LICITO** l'empadronament en aquest domicili de les persones a dalt relacionades

Documentació aportada:

fotocòpia del document d'identitat del pare/mare/tutor

D'acord amb la Llei orgànica 15/1999 de 13 de desembre de protecció de dades de caràcter personal, l'informem que les seves dades seran incorporades al fitxer del Registre General d'aquest Ajuntament i als fitxers corresponents en atenció als assumptes que es derivin del contingut d'aquesta instància amb la finalitat de gestionar-los. Podrà dirigir-se per escrit al Registre General de l'Ajuntament per exercir el seus drets d'accés, rectificació i cancel·lació de les seves dades personals.

Signatura:

La Garriga, _____ de/d' _____ de 20 _____