**PODER “APUD ACTA”**

Nas dependencias municipais, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comparece:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SOLICITANTE** | Nome e apelidos ou razón social | DNI / NIF |
|  |  |
| Enderezo:  | Correo electrónico |
|  |  |
| Municipio | Provincia | Código Postal | Teléfono |
|  |  |  |  |

**Manifiesta:**

Que ó amparo do artigo 5 da Lei 39/2015 de 1 de outubro de Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas, outorga Poder de Representación a favor de:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REPRESENTANTE** | Nome e apelidos | DNI / NIF |
|  |  |
| Enderezo:  | Correo electrónico |
|  |  |
| Municipio | Provincia | Código Postal | Teléfono |
|  |  |  |  |

A fin de que leve a cabo cantas actuacións porcedementais estime procedentes, actuando na súa representación e en defensa dos seus intereses, no procedemento administrativo que se sigue no Concello de Ponte Caldelas de:

**INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS (RXPD 2016/679 e LOPDGDD 3/2018)**

**RESPONSABLE DO TRATAMENTO:** CONCELLO DE PONTE CALDELAS; **FINALIDADES DO TRATAMENTO:** A xestión da súa solicitude e a tramitación administrativa que no seu caso se poida derivar da mesma; **LEXITIMACIÓN PARA O TRATAMENTO:** O cumprimento dunha tarefa en interese público ou o exercicio de poderes públicos, segundo o artigo 6.1,e) do RXPD. Consentimento das persoas interesadas, cando corresponda (artigo 6.1,a do RXPD); **DESTINATARIOS DOS DATOS:** As Administracións Públicas no exercicio das súas competencias, cando sexa necesario para a xestión da súa solicitude.; **PRAZO DE CONSERVACIÓN**: Os datos proporcinados conservaranse durante o tempo necesario para cumprir coas obrigas legais do Responsable; **EXERCICIO DE DEREITOS:** As persoas interesadas poderán solicitar o acceso, rectificación ou supresión dos seus datos, así como exercitar outros dereitos ou retirar no seu caso o consentimento outorgado a través da sede electrónica, no enderezo Avda. de Galicia, nº 17, 36820 Ponte Caldelas, Pontevedra ou enviando un correo electrónico a dpd@pontecaldelas.org; **CONTACTO DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS E INFORMACIÓN ADICIONAL:** dpd@pontecaldelas.org

En proba da súa conformidade, lido que lle fora o presente Poder Apud-Acta e atopado conforme, o asina e o ratifica no lugar e data ó principio expresado do que eu a funcionaria dou fe:

O/A Solicitante O/A Representante O/A funcionario/a

**Advertir que este poder continuará en vigor para este Concello mentres non se comunique por calquera das partes a súa extinción.**