**AUTORIZACIÓN DE EMPADROAMENTO**

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

**DATOS DO INMOBLE (Domicilio): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

A persoa cuxos datos se recollen arriba como “Persoa que Autoriza”, maior de idade, actúa como cabeza de familia, persoa principal ou propietario/a do domicilio cuios datos se recollen como “Datos do Inmoble” e da o seu consentimento para que a/s persoa/s que a continuación se reflicten se empadroe no citado domicilio por residir no mesmo e quedando enterada deste feito

**DATOS PERSOAIS DAS PERSOAS AUTORIZADAS**

Nome e apelidos: DNI:

Nome e apelidos: DNI:

Nome e apelidos: DNI:

Nome e apelidos: DNI:

Nome e apelidos: DNI:

Declaro baixo a miña responsabilidade ser certos tódolos datos que figuran na presente autorización así como que presente foi efectivamente asinada polo titular, cabeza de familia ou persoa principal do domicilio.

**DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA**

Copia do DNI do solicitante. En caso de representación DNI do representante e poder

suficiente.

Copia do DNI do autorizante.

Outros (indicar):

**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](mailto:dpd@pontecaldelas.org); **CONTACTO DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS E INFORMACIÓN ADICIONAL:** [dpd@pontecaldelas.org](mailto:dpd@pontecaldelas.org)

Ponte Caldelas, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Asinado: