

El Sr. / La Sra.		
DNI/CIF		
Con domicilio fiscal en:	Municipio	
Domicilio		
C.P.		Provincia

La Entidad (razón social)		
NIF/CIF		
Con domicilio fiscal en:	Municipio	
Domicilio		
C.P.		Provincia

En su nombre, el sr. / sra.		
como representante legal, NIF/CIF		
Con domicilio fiscal en:	Municipio	
Domicilio		
C.P.		Provincia

OTORGA SU REPRESENTACIÓN A		
NIF/CIF		
Como firmante o _____, para presentar la solicitud de ayuda a en el Plan de ayuda a la Reactivación de la actividad económica en el municipio de Rincón de la Victoria como consecuencia de la situación de crisis ocasionada por Covid-19.		
La presente autorización se otorga para la mencionada presentación, así como para la recepción de cualquier comunicación que se genere con motivo de la solicitud de ayuda que se presenta.		
Así mismo el otorgante autoriza que sus datos personales sean tratados de manera automatizada a los exclusivos efectos de la presentación de la declaración o comunicación por medios telemáticos.		

ACEPTACIÓN
Con la firma del presente escrito el representante acepta la representación conferida y responde de la autenticidad de la firma del otorgante o de los otorgantes.

En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos y la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que el responsable del tratamiento de sus datos personales es el Ayuntamiento de Rincón de la Victoria. La finalidad de los datos proporcionados es la gestión de las plazas y puestos de trabajo del Ayuntamiento de Rincón de la Victoria. Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión, así como el resto de derechos reconocidos del art. 15 al 22 del RGPD. Más información adicional y detallada disponible en nuestra página web: Protección de datos - rincondelavictoria.es

En _____, a _____
de _____, de 2021
EL OTORGANTE
Fdo.:

En _____, a _____
de _____, de 2021
EL REPRESENTANTE
Fdo.: