

FORMULARIO DE RECLAMACIÓN

Apellidos y Nombre o Razón Social del Solicitante		CIF ☐ NIF ☐ NIE ☐ nº Documento			
Dirección (calle, plaza, avda. etc)		Nº	Escalera	Piso	Puerta
Código Postal	Localidad/Municipio				
Teléfono de Contacto	Fax	Correo Electrónico			
☐ Acepto que se me notifique por correo electrónico.					
REPRESENTANTE (apellidos y nombre)		CIF ☐ NIF ☐ NIE ☐ nº Documento			

Expone:

Solicita:

AUTORIZO: Al Cabildo de Lanzarote, para el tratamiento de los datos personales, su conocimiento y comprobación de los que resulten necesarios, en terminos de la L.O 3/2018, 5 diciembre, Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Arrecife a de de 20

Firma:

ILMO/A. SR/A. PRESIDENTE/A DEL EXCMO. CABILDO INSULAR DE LANZAROTE

Avenida Fred Olsen, s/n 35500 ARRECIFE-LANZAROTE

Reclamación Transportes

Datos Reclamante/*claimant data:*

Reclamante/Complainant name 		NIF ☐ NIE ☐ Passport ☐
Domicilio/Adress 	Localidad/Town or City 	C.P./Postcode
Nación/Country 		

Contacto

Nº Teléfono/telephone number 	Correo Electrónico/Email* 	☐ Acepto que se me notifique por correo electrónico.
--	---	--

Datos de la Empresa/*business details:*

Nombre Comercial/Razón Social 	Matrícula del vehículo/LM
Domicilio 	Localidad

Transporte Regular de Viajeros

Nº Línea/line number 	Trayecto/Way 	
--	--------------------------------------	----------------------

Motivos de la Reclamación/*reasons for the claim:*

AUTHORIZE, The Cabildo, for the automated processing of personal data, its knowledge and verification of those that may be required by Law 3/2018, of december 5, Protection of Personal Data and Guarantee of digital rights.

Documentos que aporta/*Documents provided:*

Fecha y Firma/*Date and signature:*

----------------------	----------------------