



## SOLICITUD DE USO DE INSTALACIONES MUNICIPALES

### RESPONSABLE PRIMERO:

Nombre y Apellidos:		D.N.I.:	
En representación de:		CIF/DNI:	
Domicilio a efectos de notificación:			
C.P.:	Municipio:	Provincia:	Teléfono:

### RESPONSABLE SEGUNDO:

Nombre y Apellidos:		D.N.I.:	
Domicilio a efectos de notificación:			
C.P.:	Municipio:	Provincia:	Teléfono:

**SOLICITAN** el uso de la siguiente instalación municipal para el/los día/s y horario que se señala a continuación:

Instalación Municipal	
Fecha/s:	Horario
Motivo de uso:	

En Batres, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Fdo. \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

**- A LA ATENCIÓN DEL SR. ALCALDE/SA DEL AYUNTAMIENTO DE BATRES -**

Los datos recogidos en este formulario serán incorporados a un fichero informático propiedad del Ayuntamiento de Batres, de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, puede dirigirse al Ayuntamiento de Batres.