

PERSONAS FÍSICAS

D/D ^a	Con DNI
------------------	---------

AUTORIZA a:

D/D ^a	Con DNI
------------------	---------

PERSONAS JURÍDICAS

D/D ^a	Con DNI	
En calidad de:	De la ENTIDAD	Con CIF

AUTORIZA a:

D/D ^a	Con DNI
------------------	---------

PARA EN SU NOMBRE:

(Señalar con una cruz el motivo de la autorización).

- Gestionar el **Alta Tasas Agua potable, Basuras y Alcantarillado, Vados**
- Gestionar la **Baja Tasas Agua potable, Basuras y Alcantarillado, Vados**
- Gestionar el **Cambio Titularidad Recibos Tasas Agua potable, Basuras y Alcantarillado, Vados**

Dirección del Tributo: _____

AVISO LEGAL: Sus datos personales serán usados para tramitar su solicitud y poder prestarle nuestros servicios propios como Ayuntamiento. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. Puede ejercitar sus derechos de protección de datos realizando una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: Ayuntamiento de Alagón, con dirección en Plaza España 1, CP 50630, Alagón (Zaragoza). Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: rqpdp@dpz.es
Más información en nuestra web www.alagon.es y en nuestras dependencias.

Y para que surta efecto, firmo la presente autorización.

Alagón, a..... de.....de
FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZANTE

Documentación a aportar para justificar la autorización:

- 1. Fotocopia** del D.N.I., Pasaporte, Carnet de Conducir o Tarjeta de Identidad o de Extranjero (en su caso) de la persona **autorizante** y para Personas Jurídicas aportar escritura de Representación.
- 2. Fotocopia** del D.N.I., Pasaporte, Carnet de Conducir o Tarjeta de Identidad o de Extranjero (en su caso) de la persona **autorizada**.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ALAGÓN

Pza. España, 1. 50630 ALAGON Zaragoza-Teléfonos 976 610 300. Fax 976 610 565. CIF P5000800B