



PLICA
CONCURSO RELATO HIPERBREVE EL SAUZAL

Pseudónimo:	
Título del relato:	
Categoría:	
Adulta <input type="checkbox"/>	Juvenil <input type="checkbox"/>
Nombre y apellidos:	
Ciudad española de residencia:	
Edad:	Teléfono de contacto:
Correo electrónico:	

Que teniendo conocimiento de la Convocatoria del Concurso Relato Hiperbreve - El Sauzal del año _____, organizado por el Ayuntamiento de El Sauzal, y reuniendo los requisitos establecidos en la Ordenanza de las Bases Regulatoras,

Declara bajo su responsabilidad estar al corriente de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.

De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se le informa de lo siguiente:

- Los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud serán incorporados y tratados de forma confidencial en un fichero propiedad de este Ayuntamiento.
- Los datos obtenidos en esta instancia podrán ser utilizados, salvaguardando su identidad, para la realización de estadísticas internas.
- Usted tendrá la posibilidad de acceder en cualquier momento a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita, junto con la documentación acreditativa de su identidad, a este Ayuntamiento.

Fdo.: El/la solicitante,

Sr. Alcalde-Presidente del Ilustre Ayuntamiento de El Sauzal