

ANEXO II

AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA LA VISITA DE LOS TÉCNICOS MUNICIPALES A LA VIVIENDA A REHABILITAR			
1. DATOS DEL AUTORIZANTE			
Nombre y Apellidos / Razón Social			NIF / CIF
Dirección			
Código Postal	Municipio		Provincia
Teléfono	Móvil	Fax	Correo electrónico
2. EXPONE			
<p>Por medio del presente documento presto la autorización expresa a que por parte de los técnicos municipales se realicen las visitas a la vivienda que se pretende rehabilitar, con la finalidad de verificar que se cumplen los requisitos establecidos en las bases, el estado de la misma y la posterior comprobación de la ejecución de las obras.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. - Ud. 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. 			

En la Villa de El Sauzal, a ____ de _____ de 20 ____.

Fdo.: El/la solicitante,

Sr. Alcalde-Presidente del Ilustre Ayuntamiento de La Villa de El Sauzal.