



AYUNTAMIENTO DE EL SAUZAL

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

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.

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.
- 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.