



AYUNTAMIENTO DE HARO

MODELO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZANTE:

D/D^a. , con D.N.I.
domicilio N°
Piso Mano Localidad
C.P. Provincia
Tf/móvil mail

AUTORIZO A:

D/D^a. , con D.N.I.
domicilio N°
Piso Mano Localidad
C.P. Provincia
Tf/móvil mail

A SOLICITAR DOMICILIAR EL PAGO DE LOS SIGUIENTES RECIBOS:

En a de de

Firma del Autorizante

Fdo.

Es imprescindible que rellenen todos los campos marcados en rojo

NOTAS:

- 1.- El presente documento debe acompañarse de la fotocopia del D.N.I. del autorizante, y su validez se limita a esta solicitud.
- 2.- El autorizado debe acreditar su identidad.

(1) Los datos personales contenidos en la solicitud que se adjunta y dirigida al Ayuntamiento de Haro, han sido recogidos bajo mi consentimiento, y declaro conocer que serán incorporados y tratados en el "Fichero correspondiente a mi solicitud", creado por este Ayuntamiento cuya finalidad exclusiva es apoyar la gestión municipal de forma general, y podrán ser cedidos o comunicados a otras Administraciones Públicas o terceros de conformidad con la legislación vigente en materia de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales. Así mismo, he sido informado de que el órgano responsable del fichero es el Ayuntamiento de Haro, ante el que como interesado podré ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, regulada de acuerdo al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril del 2016.