



M.I. AJUNTAMENT DE SOLLANA



C/ Rei En Jaume, 40. Tel. 961741099 - Fax. 961740797
- 46430 SOLLANA (València) sollana_ccu@gva.es

SOL-LICITUD DE MATERIAL / SOLICITUD DE MATERIAL

NO ESCRIBIU DINS D'ESTA ZONA
NO ESCRIBA EN ESTA ZONA
ÚS INTERN / USO INTERNO

(*) Les dades facilitades per vosté en este formulari passaran a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament de Sollana i podran ser utilitzades pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. De conformitat amb la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, vosté podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant instància presentada davant el Registre Gral. d'Entrada de l'Ajuntament de Sollana.

Los datos facilitados por Ud. en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad del Ayuntamiento de Sollana y podrán ser utilizados por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada ante el Registro Gral. de Entrada del Ayuntamiento de Sollana.

REGISTRE D'ENTRADA
/REGISTRO DE ENTRADA

CIF: P-4623500-H - Plaça Major, 2 46430-Sollana (València) - Teléf.: 961742710 - Fax: 961742712 - www.sollana.es

1. DADES DEL TITULAR / DATOS DEL TITULAR.

NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL/ NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL*		DNI, NIE o CIF*	
NOM I COGNOMS DEL REPRESENTANT/ Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE*		DNI o NIE*	
DOMICILI A L'EFFECTE DE NOTIFICACIÓ/ DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES*			
MUNICIPI/ MUNICIPIO*	C. P.*	PROVÍNCIA/ PROVINCIA*	
TEL.*	FAX	CORREU ELECTRÒNIC/ CORREO ELECTRÓNICO	

* Els camps amb asterisc (*) són de caràcter obligatori. / Los campos con asterisco (*) son obligatorios.

2. SOL-LICITUD / SOLICITUD.

En/Na _____ com a responsable de l'entitat
Don/Doña _____ como responsable de la entidad

ha sol·licitat al Centre Cultural el préstec de l'aparell/s:
ha solicitado al Centro Cultural el préstamo de aparatos: _____

per a ser utilitzats per l'entitat a la que representa. El Centre Cultural li fa préstec per al dia _____ al _____ d' _____
para ser utilizados por la entidad a la que representa. El Centro Cultural le hace préstamo para el día _____ al _____ de _____

de l'any _____
del año _____

La persona sotasignat es fa responsable del bon ús de l'aparell/s i que es tornarà en les mateixes condicions en les que ha estat prestat. En cas contrari, es farà càrrec del pagament de les reparacions que siguen necessàries o si cal, de la compra d'un nou.

La persona infrascrito se hace responsable del buen uso del aparato/s y que se devolverá en las mismas condiciones en las que ha estado prestado. En caso contrario,

se hará cargo del pago de las reparaciones que sean necesarias o si es necesario, de la compra de uno nuevo.

Accepte estes condicions i signe.
 Acepto las condiciones y firmo.

Sollana.....

SIGNATURA PERSONA SOL-LICITANT
FIRMA PERSONA SOLICITANTE

A L'ALCALDE/ESSA DE L'AJUNTAMENT DE SOLLANA