



DADES DE QUI AUTORITZA

Nom i cognoms, o raó social DNI / Passaport / CIF /TR

Adreça

Municipi CP Província

Altres dades de contacte (Telèfon, fax, correu electrònic, ...)

AUTORITZO A

Nom i cognoms, o raó social DNI / Passaport / CIF /TR

Adreça

Municipi CP Província

Altres dades de contacte (Telèfon, fax, correu electrònic, ...)

Perquè em representi davant l'Ajuntament de Sabadell a efectes de la següent tramitació

Data:

[Signatura de qui autoritza]

[Signatura de la persona autoritzada]

Cal adjuntar una fotocòpia del document d'identitat de la persona que autoritza (DNI, targeta de residència, passaport, ...)
La persona autoritzada s'ha d'identificar documentalment (amb DNI, passaport, ...)

Amb la signatura d'aquest escrit, el representant accepta la representació conferida i respon de l'autenticitat de la signatura de qui autoritza, així com de les còpies del document d'identificació d'aquest que s'adjunten a aquest document.

Base jurídica del tractament i informació bàsica sobre el tractament de dades personals	
Base jurídica del tractament	Exercici de poders públics (Article 6.1.e del RGPD 2016/679)
Responsable del tractament	AJUNTAMENT DE SABADELL
Finalitat del tractament	Atendre el dret de les persones a comunicar-se amb l'ajuntament i gestionar el servei corresponent
Exercici de drets dels interessats	D'accés, rectificació, supressió, limitació i d'oposició al tractament, adreçant-vos al correu electrònic protecciodades@ajsabadell.cat o al correu postal a l'Ajuntament a Plaça de Sant Roc, 1 – 08201 Sabadell
Informació addicional ampliada a https://seu.sabadell.cat/seuelectronica/p/PDP_cat.asp	