



Diputación de Burgos

HOJA DE INSCRIPCIÓN

Registro

A rellenar por la Administración

Tipo (1)	ACTIVIDAD	CURSO-TALLER DE TEATRO "Shakespeare y el teatro grecolatino"
----------	------------------	---

Solicitante (2)	Apellidos y Nombre						N.I.F.
	Calle	Número	Escalera	Piso	Puerta	C.P.	Municipio
	Teléfono fijo de contacto		Teléfono móvil de contacto			Dirección de correo electrónico	

Domicilio notificaciones (4)	Si desea recibir información de su trámite mediante alguno de los siguientes medios, marque con un aspa la casilla correspondiente:						
	Sí, deseo recibir información a través de <input type="checkbox"/> CORREO POSTAL y/o <input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO						
	Dirección de correo electrónico						
	Calle	Número	Escalera	Piso	Puerta	C.P.	Municipio

EXPONE	Que al objeto participar en la actividad, presenta la documentación que se señala en las hojas adicionales de esta solicitud.
---------------	---

SOLICITUD	Que, previos los trámites oportunos, le sea admitida a trámite la solicitud presentada.
------------------	---

Firma (5)	En _____, a ____ de _____ de _____	Firma

APD	La presentación de esta solicitud implica, a los efectos previstos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de datos de carácter personal, el consentimiento de los afectados para su inclusión en el fichero correspondiente de esta Diputación, siendo tratados de forma totalmente confidencial y únicamente podrán ser tratados para el estricto cumplimiento de las funciones derivadas de la solicitud. El interesado podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en cualquier momento y en los términos previstos en la legislación vigente, y siendo responsable del fichero la Diputación.
------------	--

EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE BURGOS

INSTRUCCIONES PARA SU CUMPLIMENTACIÓN:

- (1) **TIPO.** Indique la actividad en la desea participar.
- (2) **SOLICITANTE.** Deberá consignar sus datos personales.
- (3) **REPRESENTANTE.** En el caso de que se actúe por medio de representante, además de rellenar todos los datos de identificación previstos, deberá adjuntar los documentos que acrediten la representación conferida.
- (4) **DOMICILIO DE NOTIFICACIONES.** Si desea que las notificaciones que se produzcan en relación a este modelo se dirijan a un lugar distinto al de su domicilio padronal, deberá indicar el domicilio al que quiera que se dirijan, cumplimentando todos los datos que se solicitan. También puede ser informado mediante el envío de correo postal o un correo electrónico si marca la casilla correspondiente.
- (5) **FIRMA.** El presente escrito deberá ser suscrito por el interesado o, en su caso, por su representante, indicando el lugar y fecha que se presenta.



Diputación de Burgos

SUBVENCIONES Y AYUDAS

Registro	A rellenar por la Administración
----------	----------------------------------

HOJAS ADICIONALES	Señale el número y título del apartado que complementa:
	<div style="border: 1px solid black; height: 250px;"></div>

DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	Se acompaña la siguiente documentación
	<p>Se acompaña la siguiente documentación</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Firma
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>