

SR. ALCALDE
CONCELLO DE REDONDELA

| |
|-----------------------------------|
| Don/a _____ , |
| con enderezo en _____ nº _____ , |
| veciño/a de _____, C.P. _____ , |
| con D.N.I. _____ Teléfono _____ , |
| e-mail _____ @ _____ |

FOTOGRAFÍAS do Arquivo Audiovisual do Concello de Redondela QUE DESEXA CONSULTAR:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Por isto, tendo presentada esta instancia, cos documentos que se acompañan, e feitas as manifestacións nela contidas, previos os trámites, **SOLICITA** se sirva acceder á consulta e, no seu caso, á copia dos fondos documentais do Arquivo do Concello de Redondela.

Redondela, a _____ de _____ do 201__.

Asinado:

De acordo co disposto na lei 15/1999, informámoslle que os seus datos persoais van ser incorporados nun ficheiro cuxo responsable é o Concello de Redondela, con domicilio en: rúa Alfonso XII nº 2, 36800- Redondela (Pontevedra), onde poderá exercer, en todo momento, os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e, no seu caso, o de oposición. Mediante a facilitación dos seus datos persoais vostede autoriza o seu tratamento coa finalidade de tramitar o contido da presente instancia aos efectos oportunos.