

DATOS PERSONALES:

Apellidos			Nombre		
D.N.I./NIF/Pasaporte		Domicilio			
Municipio	C.P.	Teléfono	Fax	Correo electrónico	
En nombre propio/en representación de		D.N.I./Pasaporte/NIF/CIF			

EXPONE:

--

Por todo ello, SOLICITO:

--

DOCUMENTACION que se acompaña:

--

Alicante, de de 20
Firma del Interesado

CLAUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS.- REGISTRO DE ENTRADA Y SALIDA:

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales facilitados se incorporarán y serán tratados en un fichero titularidad de la AUTORIDAD PORTUARIA DE ALICANTE, con la finalidad de gestionar las entradas y salidas de documentos.

Le comunicamos que los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrán ejercitarse mediante solicitud escrita, dirigida a la Secretaría General de la AUTORIDAD PORTUARIA DE ALICANTE, en la dirección MUELLE DE PONIENTE, 11-03001-ALICANTE, adjuntando copia del documento que acredite su identidad.

En caso de que en el documento deban incluirse datos de carácter personal referentes a terceras personas físicas distintas de la/las firmantes, deberá, con carácter previo a su inclusión, informarles de los extremos contenidos en el párrafo anterior.