CABILDO DE LANZAROTE
Participación Ciudadana

SUGERENCIAS / RECLAMACIONES

1. DATOS PERSONALES					
****NOMBRE Y APELLLIDOS Ó RAZÓN SOCIAL***		****DNI/ CIF/ NIE/ PASAPORTE***			
****DOMICILIO: C/***		****Nº***	***PISO***	***PUERTA***	***FECHA DE NACIMIENTO***
****C.P***	****MUNICIPIO***	****PROVINCIA***			
****TELÉFONO***	***FAX:***	***CORREO ELÉCTRÓNICO:***			

2. DATOS DEL REPRESENTANTE.*	
NOMBRE Y APELLIDOS:	***D.N.I:***

Actúa como representante de la Entidad solicitante en calidad de:

3. FORMULARIO DE (elegir opción) *	
SUGERENCIAS;	***RECLAMACIONES:***

4. LUGAR O MEDIO PREFERENTE DE COMUNICACIÓN *			
CORREO ELÉCTRONICO	*CORREO ORDINARIO*	*FAX*	*TELÉFONO*

5. IDENTIFICACIÓN DEPENDENCIA OBJETO DE LA SUGERENCIA / RECLAMACIÓN *

6. MOTIVO DE LA SUGERENCIA/RECLAMACIÓN:

----

7. DOCUMENTACIÓN RELACIONADA
-
-
-
-

8. FECHA	**9. FIRMA**

** Las reclamaciones formuladas no tendrán en ningún caso la calificación de Recurso Administrativo, ni paralizarán los plazos establecidos en la normativa vigente.*
**** De conformidad en la LO 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, se le informa que sus datos personales serán incorporados a un fichero de titularidad del Excmo Cabildo Insular de Lanzarote. En ningún caso serán utilizados a distintos fines de los aquí expresados. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación , cancelación y en su caso, oposición mediante notificación dirigida al Excmo Cabildo Insular de Lanzarote, Avda Fred Oslen, s/n, 35500 de Arrecife.***
****Datos obligatorios***

ÁREA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INMIGRACIÓN