



FORMULARIO DE PROPÓSITO GENERAL

1 PERSONA INTERESADA	
NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL	NIF/NIE/CIF

2 PERSONA REPRESENTANTE¹ (Cumplimentar cuando la persona interesada sea una persona jurídica o en caso de representación voluntaria o legal)	
NOMBRE Y APELLIDOS	NIF/NIE

3 MEDIO DE NOTIFICACIÓN						
<input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA ²						
Si desea que el medio de notificación para esta solicitud sea electrónico, debe disponer de Certificado Digital, DNI electrónico o Clave permanente, y podrá acceder a las notificaciones mediante comparecencia en la Sede Electrónica de la Diputación de Cádiz https://sede.dipucadiz.es . Puede indicarnos el correo electrónico y/o el número de teléfono móvil donde desea recibir un aviso que le indique cuándo debe acceder a la sede electrónica para consultar el contenido de la notificación. En cualquier momento (si es persona física no obligada a relacionarse electrónicamente), podrá cambiar el modo de notificación, dirigiéndose al órgano competente e indicándole la dirección postal donde practicar futuras notificaciones.						
<input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN POSTAL						
Si es persona física no obligada a relación electrónica, y desea que la notificación sea por correo postal, indique por favor los datos del domicilio elegido, así como correo electrónico y/o número de móvil si desea que se le avise de la notificación electrónica que igualmente se realizará, y a la que podrá acceder voluntariamente.						
<table border="1"><tr><td>TIPO DE VÍA</td><td>DOMICILIO</td><td>CÓDIGO POSTAL</td></tr><tr><td>PAÍS</td><td>PROVINCIA</td><td>MUNICIPIO</td></tr></table>	TIPO DE VÍA	DOMICILIO	CÓDIGO POSTAL	PAÍS	PROVINCIA	MUNICIPIO
TIPO DE VÍA	DOMICILIO	CÓDIGO POSTAL				
PAÍS	PROVINCIA	MUNICIPIO				
DATOS DE CONTACTO PARA AVISOS DE NOTIFICACIÓN						
<table border="1"><tr><td>CORREO ELECTRÓNICO</td><td>TELÉFONO MÓVIL</td></tr></table>	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO MÓVIL				
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO MÓVIL					

4 EXPONE Y SOLICITA

5 MOTIVACIÓN (OPCIONAL)

6 DECLARACIONES DE RESPONSABILIDAD
<input type="checkbox"/> NO PRESTO MI CONSENTIMIENTO para que la entidad realice consultas de mis datos como solicitante/representante a través de la Plataforma de Intermediación de Datos y otros servicios interoperables, por lo que APORTO la documentación necesaria para proseguir con el trámite dado, porque:

1 Acreditar la representación en su caso, aportando poder notarial, legal, representación voluntaria o legal.

2 Estarán **obligados a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas para la realización de cualquier trámite de un procedimiento administrativo**, al menos, los siguientes sujetos:

a) Las personas jurídicas.

b) Las entidades sin personalidad jurídica.

c) Quienes ejerzan una actividad profesional para la que se requiera colegiación obligatoria, para los trámites y actuaciones que realicen con las Administraciones Públicas en ejercicio de dicha actividad profesional. En todo caso, dentro de este colectivo se entenderán incluidos los notarios y registradores de la propiedad y mercantiles.

d) Quienes representen a un interesado que esté obligado a relacionarse electrónicamente con la Administración.

e) Los empleados de las Administraciones Públicas para los trámites y actuaciones que realicen con ellas por razón de su condición de empleado público, en la forma en que se determine reglamentariamente por cada Administración.



Datos y Servicios a los que se accederán por la Plataforma de Intermediación de Datos (PID):

Verificación de datos de identidad
Consulta de subsistencia de poderes notariales
Consulta de copia simple de poderes notariales
Consulta de subsistencia de administradores

DOCUMENTACIÓN APORTADA

La persona abajo firmante **DECLARA:**

- Que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta, y se **COMPROMETE** a cumplir las obligaciones y requisitos exigidos por las normas de aplicación.
- Que si entre la información facilitada o consultada en la Plataforma de Intermediación de Datos figuran datos de terceros, **ASUME EL COMPROMISO** de informarles de los extremos señalados en la cláusula informativa sobre Protección de Datos Personales, a fin de que pueda ejercer sus derechos.

7 | INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Los datos personales facilitados mediante el presente formulario serán tratados por el Patronato Provincial de Turismo, como entidad dependiente de la Diputación Provincial de Cádiz para darle adecuada respuesta a su petición conforme a la normativa aplicable. . Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación o portabilidad, dirigiéndose al Delegado de Protección de Datos por correo electrónico: dpd@dipucadiz.es, o al teléfono 956240320; de forma electrónica a través de la Sede electrónica <https://sede.dipucadiz.es>; o de forma postal enviando un escrito al Registro General de Diputación (Edificio Roma), en Avenida 4 de diciembre de 1977, 12, 11071 de Cádiz. Puede consultar toda la información completa en <https://www.dipucadiz.es/protecciondedatos>

8 | ORGANO AL QUE SE DIRIGE

PRESIDENCIA DEL PATRONATO PROVINCIAL DE TURISMO

Fecha y Firma