



FULL DE RECOLLIDA DE SUGGERIMEN



Segell del Registre

DADES DE L'USUARI		
NOM	PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM
DNI/NIF/NIE/PASSAPORT		
DIRECCIÓ A EFECTES DE NOTIFICACIÓ		
C.P.	POBLACIÓ	
TELÈFON FIXO	TELÈFON MÒBIL	E-MAIL

DADES
UNITAT O ÒRGAN ON VOL DIRIGIR EL SEU SUGGERIMENT
DESCRIPCIÓ DEL SUGGERIMENT I ALLÒ QUE VOL DEIXAR MANIFEST

Rebut el seu suggeriment, l'òrgan responsable de la seva gestió estudiarà la seva proposta.

_____, _____ de _____ de 20__

(Signatura)

En compliment de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de caràcter Personal, s'informa el titular de les dades recollits en aquest formulari que els mateixos seran incorporats al fitxer titularitat del SEIB 112 autoritzant expressament al tractament d'aquests dades per tal de poder atendre els suggeriments que us remet.

En emplenar aquest formulari es garanteix, en qualsevol cas, de la veracitat, exactitud, vigència, autenticitat, pertinència i no excessivitat de les dades personals proporcionats, i es comprometen a mantenir-los degudament autoritzats.

S'entén que les dades del/els tercer/s facilitats compleixen amb tots els requisits especificats en el paràgraf anterior així com que s'ha consentit en la inclusió dels mateixos per a la finalitat amb què es reclamen.

Els camps assenyalats amb asterisc (*) són d'obligada emplenament.

El titular de les dades té reconeguts els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició dels mateixos, els quals podran ser exercitats per qualsevol mitjà de comunicació escrita que permeti acreditar la identitat de l'interessat.

Moltes gràcies per la vostra col·laboració
SEIB 112