

**SOLICITUD DE ADHESIÓN AL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN LA
RECAUDACIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE LAS ROZAS DE MADRID**

1. DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

N.I.F.: _____ CÓDIGO DE LA ENTIDAD: _____

RAZÓN SOCIAL: _____

DIRECCIÓN: _____

PORTAL: _____ ESCALERA: _____ PISO: _____ PUERTA: _____

MUNICIPIO: _____

PROVINCIA: _____ PAÍS: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ TELÉFONO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

2. DATOS DEL REPRESENTANTE

N.I.F.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DIRECCIÓN: _____

PORTAL: _____ ESCALERA: _____ PISO: _____ PUERTA: _____

MUNICIPIO: _____

PROVINCIA: _____ PAÍS: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ TELÉFONO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

3. DATOS DE LA OFICINA INTERLOCUTORA

CÓDIGO DE LA ENTIDAD: _____ NÚMERO DE LA OFICINA: _____

DIRECCIÓN: _____

PORTAL: _____ ESCALERA: _____ PISO: _____ PUERTA: _____

MUNICIPIO: _____

PROVINCIA: _____ PAÍS: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ TELÉFONO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

4. DATOS DEL INTERLOCUTOR

N.I.F.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

5. DATOS DE PERSONA DE CONTACTO PARA LA GESTIÓN DE INCIDENCIAS

N.I.F.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

6. ADHESIÓN

Mediante la presentación de la presente solicitud, la entidad solicitante declara expresamente estar en disposición de prestar el servicio de colaboración en las condiciones establecidas en el Convenio de colaboración en la recaudación del Ayuntamiento de Las Rozas de Madrid vigente.

A la presente solicitud deberá adjuntarse la siguiente documentación:

- Relación de todas sus oficinas en territorio nacional.
- Acreditación documental de la representación en caso de no emplearse certificado electrónico de representante de persona jurídica.

La entidad solicitante queda obligada a comunicar las variaciones de la información indicada en la presente solicitud.

7. PROTECCIÓN DE DATOS

Los datos personales recabados mediante la presente solicitud de adhesión al Convenio de colaboración serán tratados por el Ayuntamiento de las Rozas con la finalidad de prestar este servicio de colaboración en virtud de las condiciones establecidas en el Convenio de colaboración en la recaudación del Ayuntamiento de las Rozas de Madrid vigente, en base al consentimiento informado. El Ayuntamiento no cederá sus datos personales a terceros para que los usen para sus propios fines salvo que se haya obtenido su consentimiento previamente. Sus datos personales serán conservados por el Ayuntamiento de Las Rozas hasta la finalización del presente Convenio de colaboración y posteriormente, serán bloqueados durante los plazos de prescripción establecidos en la normativa aplicable.

Le informamos de que puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición mediante comunicación escrita, adjuntado copia del DNI, dirigida al Responsable de los datos personales, el Ayuntamiento de las Rozas, con domicilio ubicado en Plaza Mayor, número 1, 28231 Las Rozas de Madrid, o mediante el envío de un correo electrónico a la siguiente dirección solicitudesarco@lasrozas.es. Los interesados tienen derecho a reclamar ante la Autoridad de Control (Agencia Española de Protección de Datos www.agpd.es).

Puede consultar información detallada sobre el tratamiento de sus datos personales en la web del Ayuntamiento de las Rozas: www.lasrozas.es/Protecciondedatos



**Concejalía de Hacienda y Transparencia
Gestión Tributaria**

En Las Rozas de Madrid, a ___ de _____ de 202_.

FIRMA ELECTRÓNICA DE LA ENTIDAD SOLICITANTE O DEL REPRESENTANTE