

Instancia General

DIR3 ***2812** SIA ***76**

Datos del interesado

Tipo de persona	Nº de identificación	Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
Física	***9877**	M.	R.	A.

Datos del representante

Tipo de persona	Nº de identificación	Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
Física	***5959**	B.	G.	C.

Poder de representación que ostenta

Poseo un mandato firmado por el Interesado que me habilita a realizar este trámite en su nombre

Datos a efectos de notificaciones

Medio de notificación	Email	Móvil
Electrónica		

Expone

A LA ATENCIÓN DEL Área de Secretaría/Junta de Gobierno Local
CON MOTIVO DE UNA GESTIÓN NOTARIAL

Solicita

COPIA DE LA LICENCIA DE PRIMERA OCUPACIÓN DE LA VIVIENDA UBICADA EN LA CALLE P. ** EN L. R. DE M.,
CONSTRUIDA EN EL AÑO 1989 SEGÚN LOS DATOS CATASTRALES Y CON REFERENCIA CATASTRAL
***7801VK2835N0014**

Documentación Obligatoria

 **Mandato de representación**

Obligatorio

Forma de Aportación

Decido aportarlo yo mismo

Aportado

 autorización firmada

HASH:

 Validez: Original

Deber de Informar a los Interesados sobre Protección de Datos

Información básica sobre protección de datos	
Responsable	Ayuntamiento de Las Rozas de Madrid
Finalidad	Tramitar procedimientos y actuaciones administrativas.
Legitimación	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad.
Destinatarios	Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos. No hay previsión de transferencias a terceros países.
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
Información Adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente dirección https://sede.lasrozas.es/privacy

Firma

Fecha y hora de autenticación	04/08/2025 19:52
Apellidos, Nombre	G. C., B.
Nº de identificación	***5959**
Proveedor de identidad	CI@ve - Gobierno de España
Sistema de identidad	Certificado cualificado de firma
Tipo de certificado	Persona física
Nivel de seguridad	Medio
IP	
Id sesión	

☒ Declaro que es cierto el contenido de este documento y confirmo mi voluntad de firmarlo