

Instancia General

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

Datos del interesado

Tipo de persona	Nº de identificación	Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
Física	***3075**	M. Á.	V.	G.

Datos del representante

Tipo de persona	Nº de identificación	Razón Social
Jurídica	***2777**	H. I. Y A. SLP

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

Interés de revisión de antecedentes urbanísticos en archivo municipal.

Solicita

Revisión de expedientes de construcción, licencias y legalización de instalaciones del edificio sito en P.º T.
T., *, 282** L. R. d. M., M.

Documentación Obligatoria

 **Mandato de representación** Obligatorio

Forma de Aportación

Decido aportarlo yo mismo

Aportado autorización firmada

HASH: Validez: Original

Documentación adicional

(*) En virtud del artículo 28.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, los interesados podrán aportar cualquier otro documento que estimen conveniente

Aportado ***8108VK2857N0003**

HASH: Validez: Original

Deber de Informar a los Interesados sobre Protección de Datos

Información básica sobre protección de datos

Responsable	A. d. L. R. d. M.
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	19/09/2025 09:46
Apellidos, Nombre	R. M., J. M.
Nº de identificación	***4404**
Proveedor de identidad	Cl@ve - Gobierno de España
Sistema de identidad	Certificado cualificado de firma
Tipo de certificado	Representante de persona jurídica
Nivel de seguridad	Medio
IP	
Id sesión	

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