



AUTORITZACIÓ D'EMPADRONAMENT EN HABITATGE DE PROPIETAT O LLOGUER

Nom i cognoms: DNI/NIE:
 Carrer: Núm.: Esc.: Pis: Porta:
 Població: CP: Tel.: ce.:

Autoritzo a les següents persones:

Nom i cognoms	DNI/NIE/passaport
•	
•	
•	
•	
•	

a empadronar-se en l'habitatge situat al:

Carrer: Núm.: Esc.: Pis: Porta:
 Població: Roses CP: 17480

PER SER:	DOCUMENTACIÓ NECESSÀRIA
de la meva propietat	còpia DNI/NIE/passaport (propietari)
Titular contracte d'arrendament	còpia DNI/NIE/passaport (titular contracte) còpia contracte de lloguer còpia últim rebut lloguer

Roses,

Signatura de la persona que autoritza

Les dades de caràcter personal que ens proporciona seran incorporades a un fitxer responsabilitat de l'Ajuntament de Roses amb la finalitat d'exercir les seves competències i funcions conforme als temes establerts a la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal. Pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició presentant escrit al Servei d'Atenció al Ciutadà (SAC), pl. Catalunya, 12 17480

