

INSTANCIA GENERAL				SELLO DEL REGISTRO						
1. DATOS DE LA PERSONA INTERESADA										
NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL						DNI/NIE/CIF				
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES						Nº	PORTAL	ESCAL.	PLANTA	PUERTA
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓD. POSTAL	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO						
ACTUANDO										
<input type="checkbox"/> En su nombre propio <input type="checkbox"/> En representación de _____ DNI/NIF/CIF _____										
2. EXPONE/SOLICITA										
3. DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA (EN SU CASO)										
5. LUGAR, FECHA Y FIRMA										
En Málaga, a _____ de _____ de 202____ Fdo.: _____										

SR. DIRECTOR DEL INSTITUTO ANDALUZ DEL DEPORTE

MÁLAGA

OTRO (INDÍQUESE) _____

En cumplimiento de la normativa vigente sobre Protección de Datos de Carácter Personal, el Instituto Andaluz del Deporte le informa de que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este impreso, se incorporarán para su tratamiento a un fichero denominado "gestión de registro" con destino exclusivo para la gestión de la solicitud y los fines derivados de la misma. Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos por la Ley, dirigiendo un escrito a este mismo organismo.

