



AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL

Solicitante	D.N.I.	TELÉFONO
Domicilio		C.P.
En representación de:	D.N.I.	

Negociado	ÁREA DE MOVILIDAD
-----------	--------------------------

El que suscribe, mayor de edad, **EXPONE:**

Que estando interesado en la obtención del PERMISO LOCAL DE CONDUCIR, para la prestación del servicio de transporte urbano en automóviles ligeros.

(Si falta espacio puede continuar al dorso firmando al final)

SOLICITA:

Admisión en las pruebas de obtención de dicho Permiso, aportando para ello la siguiente documentación:

- Fotocopia compulsada del DNI en vigor.
- Fotocopia compulsada del permiso de conducir de la clase B o superior en vigor.

Asimismo, al rellenar con una X la casilla adjunta, autoriza a que sus datos personales (nombre, dirección y teléfono), les sean facilitados a los titulares de las licencias de taxi otorgadas por este Excmo. Ayuntamiento.

Si otorga su consentimiento, marque X:

Ciudad Real, a ____ de _____ de 20 ____

Firma del Solicitante

Sus datos de carácter personal se incluirán en una actividad de tratamiento de la que es responsable el EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL, cuya finalidad es la gestión de licencias de taxis. Finalidad basada en obligaciones legales. Se comunicarán sus datos a administraciones competentes para el cumplimiento de obligaciones derivadas. Sus datos personales se mantendrán mientras persistan las obligaciones legales. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando procedan, ante el EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL, Plaza Mayor 1, 13001, Ciudad Real o en la dirección de correo electrónico dpd@ayto-ciudadreal.es, en la que también podrá solicitar más información adicional.

EXCMA. Sra. Alcaldesa – Presidenta del Ayuntamiento de Ciudad Real