



Ayuntamiento Polop de la Marina
Concejalía Urbanismo y Obras

Avenida Sagi Barba, 34
03520 Polop de la Marina

Tel.: 902 30 33 10
Fax: 96 689 63 80
Mail: ayto@polop.org

SOLICITUD CERTIFICADO DE HABITABILIDAD DE VIVIENDA
(A LOS EFECTOS DE REAGRUPACION FAMILIAR)

SOLICITANTE		
	DNI/NIF	TELF:
		FAX:
Correo electrónico	En calidad de (interesado-a, en representación de ...)	
Dirección	Localidad	C. Postal
EN REPRESENTACION DE _____ CON D.N.I. _____		
Domicilio _____ localidad de _____		
Provincia _____ C.P. _____ Teléfono _____ / _____ e-mail: _____		
EMPLAZAMIENTO		
	PARCELA: POLIGONO:	REF.CATASTRAL: SUPERFICIE:
REGISTRO DE LA PROPIEDAD		
Nº FINCA: _____ TOMO: _____ LIBRO: _____ PAGINA: _____		

DOCUMENTACION A APORTAR:

- Datos del solicitante y de la persona a agrupar
- Certificado de empadronamiento colectivo.
- Justificante del pago de la tasa municipal.
- Copia de la escritura de propiedad o contrato de alquiler de la vivienda.

**** NO SE INICIARA LA TRAMITACION HASTA QUE NO SE COMPLETE LA DOCUMENTACION ****

Polop de la Marina a ___ de _____ de _____

El interesado,

ILMO. SR. ALCALDE-PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT DE POLOP DE LA MARINA

De conformidad con lo establecido en la normativa española de Protección de Datos de Carácter Personal (Ley 15/1999, LOPD y Reglamento de desarrollo), se le informa de que los datos facilitados mediante este impreso van a ser objeto de tratamiento informatizado pasando a formar parte de los ficheros de este Ayuntamiento.

Podrán ejercitar su derecho de oposición, acceso, rectificación o cancelación de los datos, ante este Ayuntamiento, mediante la presentación del correspondiente escrito al que se acompañará fotocopia de su D.N.I.