



**CONSEJOS DE
PROXIMIDAD DE LOS
DISTRITOS**
**ACREDITACIÓN
INDIVIDUAL**

Espacio reservado para la etiqueta
con los datos del Registro

DISTRITO DE: _____

1 DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

DNI, NIF, NIE: _____ Nombre: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Tipo vía: _____ Nombre de la vía: _____ N.º: _____ Portal: _____ Esc.: _____

Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfonos: _____ / _____ Correo electrónico: _____

2 DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

DNI, NIF, NIE: _____ Nombre: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Tipo vía: _____ Nombre de la vía: _____ N.º: _____ Portal: _____ Esc.: _____

Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfonos: _____ / _____ Correo electrónico: _____

3 VINCULACIÓN CON EL DISTRITO DISTINTA AL EMPADRONAMIENTO O DOMICILIO SOCIAL

Indicar el tipo de actividad que se desarrolla en el Distrito:

- | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Laboral | <input type="checkbox"/> Cultural | <input type="checkbox"/> Deportiva |
| <input type="checkbox"/> Educativa | <input type="checkbox"/> Recreativa | <input type="checkbox"/> Otras |

Describir brevemente: _____

4 MESA EN LA QUE SE INSCRIBE (Seleccionar una opción)

- | | | | | |
|--|--|-----------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Participación Ciudadana y Cooperación | <input type="checkbox"/> Seguridad y Emergencias | <input type="checkbox"/> Cultura | <input type="checkbox"/> Economía | |
| <input type="checkbox"/> Medio Ambiente | <input type="checkbox"/> Desarrollo Urbano | <input type="checkbox"/> Hacienda | <input type="checkbox"/> Bienestar Social | <input type="checkbox"/> Equipamientos |

5 DECLARACIÓN RESPONSABLE

La persona abajo firmante declara bajo su responsabilidad:

- Su voluntad de participar en el Consejo de Proximidad del Distrito y su compromiso a respetar el actual marco de convivencia.
- Que no está inscrita en más de dos Consejos de Proximidad. Indicar el otro Distrito, en su caso: _____
- La veracidad de todos los datos obrantes en la presente solicitud.
- Que dispone de la documentación que acredita la vinculación con el Distrito distinta al empadronamiento o de la representación de la persona jurídica, en caso de no presentarla en el momento de la solicitud.

6 DOCUMENTACIÓN QUE APORTA (no es preceptiva)

- Documentación que acredita la vinculación con el Distrito distinta al empadronamiento.
- Documentación que acredita la representación de la persona jurídica.
- Otra documentación:

.....

Firma:

En, a ___ de _____ de 20___

Protección de datos de carácter personal: INFORMACIÓN BÁSICA

Los datos recabados serán incorporados y tratados en la actividad de tratamiento de datos personales denominada CONSEJOS DE PROXIMIDAD DE LOS DISTRITOS, responsabilidad de la Coordinación del Distrito, con domicilio en la dirección de la sede del Distrito, con la finalidad de gestionar las altas y bajas de los participantes en los Consejos de Proximidad, ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos. El tratamiento de datos queda legitimado por obligación legal. Los datos no podrán ser cedidos a terceros salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal. Delegación de Protección de Datos: oficprotecciondatos@madrid.es