

**CELEBRACIÓ DE CASAMENTS A L'AJUNTAMENT**

Pág. 1

**SOL·LICITANT**

Nom i Cognoms		Correu Electrònic			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Domicili	Núm.	Pis	Porta	Telèfon	<input type="checkbox"/> DNI o CIF <input type="checkbox"/> NIE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Població	CP	Província		Telèfon mòbil	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

**EN REPRESENTACIÓ DE**

Nom i Cognoms		Correu Electrònic			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Domicili	Núm.	Pis	Porta	Telèfon	<input type="checkbox"/> DNI o CIF <input type="checkbox"/> NIE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Població	CP	Província		Telèfon mòbil	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

**DEMANEM**

Celebrar cerimònia matrimoni civil el dia  de  de  a les  Hores.\*

Lloc:  Sala de plens de l'Ajuntament  
 Un altre indret de la Ciutat de Valls

(\*) Data i lloc a concertar amb el departament d'Alcaldia.

**RESERVA D'ESTACIONAMENT**

DEVANT L' ESSLÈSIA DE SANT JOAN:

SI

Número de places

NO

PARTICIPACIÓ DE L'ESCOLA DE MÚSICA:

SI

NO



**Dades del testimoni 1**

Nom	Primer Cognom	Segon Cognom
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipus d'identificació	Número identificador	
<input type="checkbox"/> DNI / NIF <input type="checkbox"/> NIE	<input type="text"/>	

**Dades del testimoni 2**

Nom	Primer Cognom	Segon Cognom
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipus d'identificació	Número identificador	
<input type="checkbox"/> DNI / NIF <input type="checkbox"/> NIE	<input type="text"/>	

**Dades del testimoni 3**

Nom	Primer Cognom	Segon Cognom
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipus d'identificació	Número identificador	
<input type="checkbox"/> DNI / NIF <input type="checkbox"/> NIE	<input type="text"/>	

**Dades del testimoni 4**

Nom	Primer Cognom	Segon Cognom
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipus d'identificació	Número identificador	
<input type="checkbox"/> DNI / NIF <input type="checkbox"/> NIE	<input type="text"/>	

**Autoritzo a l'Ajuntament de Valls a l'obtenció i consulta per mitjans electrònics de les dades disponibles en altres – administracions públiques.**

**DATA I SIGNATURA**

de/d'  de

Signat:

**PROTECCIÓ DE DADES**

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i la normativa estatal que correspongui, L'AJUNTAMENT DE VALLS facilita la següent informació bàsica sobre Protecció de Dades:

<b>Responsable de tractament</b>	Ajuntament de Valls-CIF:P-4316300-E-Plaça del Blat, 1 43800 Valls-Delegat protecció dades <a href="mailto:dpd@valls.cat">dpd@valls.cat</a>
<b>Finalitat</b>	La gestió i control dels expedients diversos tramitats per l'Ajuntament.
<b>Legitimació</b>	El tractament de les dades queda legitimat pel compliment d'una obligació aplicable a l'Ajuntament de Valls.
<b>Destinataris</b>	No es cediran les dades a tercers, tret d'obligació legal
<b>Drets</b>	Accedir, rectificar i suprimir les dades, així com limitar el tractament, oposar-se al mateix o exercir el dret a la portabilitat de les dades dirigint-se la seva petició a l'adreça postal indicada més amunt o contactant amb o contactant amb el DPD ( Delegat Protecció de Dades). Tanmateix l'interessat també tindrà dret a presentar una reclamació davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.
<b>Conservació de les dades</b>	Les dades seran conservades durant el termini que sigui necessari per a garantir la finalitat per a la qual han estat recollides.

