

## SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

### 1.-Datos del solicitante (\*)

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

NIF/NIE/CIF

Representante legal (en su caso)

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

NIF/NIE/CIF

Datos de contacto a efectos de notificaciones

Solicitante

Representante

DIRECCIÓN (\*)

CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO

TELÉFONO

FAX

CORREO ELECTRÓNICO (\*)

### 2.-Solicitud de información (\*)

### 3.-Motivo (opcional)

### 4.-Medio de respuesta (\*)

Correo electrónico

Correo postal

Presencial

### 5.-Autorización

Marcando esta casilla autorizo a la consulta telemática de mis datos de identidad. En caso contrario deberé aportar fotocopia del DNI.

(\*) Los campos marcados con asterisco son obligatorios. En el caso de datos de contacto deberá especificar una dirección postal o una dirección de correo electrónico (o ambas).

En , a  de  de

El/ La solicitante,

Fdo.:

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de datos de carácter personal le informamos que los datos suministrados en este documento serán incluidos en un fichero del que es titular el CONSEJO INSULAR DE AGUAS DE GRAN CANARIA y cuya finalidad es la gestión del personal de la Corporación. Le informamos de que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos legalmente reconocidos ante la OFICINA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN CIUDADANA o enviando un correo a [ciagc@aguasgrancanaria.com](mailto:ciagc@aguasgrancanaria.com) indicando en el asunto el concreto derecho que pretende ejercitar, identificándose por medio válido en derecho e indicando dirección a efectos de notificación.

Unidad de Transparencia -CIAGC  
Av/ Juan XXIII, 2 -1º  
35004 Las Palmas de Gran Canaria  
Tlf. 928 293 456  
[ciagc@aguasgrancanaria.com](mailto:ciagc@aguasgrancanaria.com)