



**Ayuntamiento de Ballesteros de Cva.**  
Pza. de Constitución, 01, 13432,  
Ballesteros de Cva., Ciudad Real  
Tel/Fax: 926842001-926842223

## SOLICITUD SERVICIO COMIDAS MAYORES

D .....  
..... con D.N.I nº ..... y domicilio en C/  
..... de ..... nº de  
teléfono .....

### EXPONE:

Teniendo conocimiento de las prestaciones y condiciones de usuario del Servicio de Comidas para Mayores y aceptando las mismas así como el coste mensual establecido.....  
.....  
..... es por lo que

**SOLICITA:** Inclusión en el SERVICIO DE COMIDAS PARA MAYORES, comenzando el mismo el día ..... y domiciliando la tasa mensual en:

ENTIDAD	SUCURCAL	CONTROL	NUMERO CUENTA CORRIENTE

Ballesteros de Calatrava, a        de        de

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, por el que se regula el derecho de información en la recogida de los datos, se le informa que los datos de carácter personal que Usted nos facilita, se incluirán en un fichero, inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos, con la finalidad de gestionar los servicios municipales del **EXCMO. AYUNTAMIENTO DE BALLESTEROS DE CALATRAVA**.  
Usted tiene el derecho a acceder a sus datos personales, rectificarlos o, en su caso, cancelarlos dirigiéndose al **EXCMO. AYUNTAMIENTO DE BALLESTEROS DE CALATRAVA**, como responsable del fichero, con domicilio en Plaza Constitución, 01; 13432-Ballesteros de Calatrava

**SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE BALLESTEROS DE CVA.**