



# Solicitud de Participación a la Convocatoria para la obtención del Certificado Municipal para actividad de Taxi

RELLENAR EN MAYÚSCULAS

## 1. Datos del Solicitante

D./D<sup>a</sup>. RAZÓN SOCIAL \_\_\_\_\_ DNI / CIF \_\_\_\_\_  
 EMAIL \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
 LOCALIDAD \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

## 2. Datos del Representante

D./D<sup>a</sup>. RAZÓN SOCIAL \_\_\_\_\_ DNI / CIF \_\_\_\_\_  
 EMAIL \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
 LOCALIDAD \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

## 3. Datos a efectos de notificación

**Marque la opción preferente.** En caso de actuar por medio de Representante, la notificación electrónica también será puesta a disposición de la persona interesada, la cual si accede a la misma, se dará por notificada, surtiendo efectos aquella que se practique en primer lugar. Las personas obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos deberán optar, en todo caso, por la notificación por medios electrónicos, sin que sea válida para ellas, ni produzca efectos, una opción diferente.

ELECTRÓNICA Se enviarán avisos de la puesta a disposición de la notificación al correo electrónico facilitado a continuación.

EMAIL \_\_\_\_\_

POSTAL DOMICILIO \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

## 4. Exposición

**Expone** que, considerando que reúne los requisitos establecidos en las Bases Regulatoras **aprobadas por la Junta de Gobierno Local, desea participar en la celebración de las pruebas de la convocatoria ordinaria para la obtención del certificado Municipal para el Ejercicio de la Actividad del Taxi,**

## 5. Documentación que aporta

- FOTOCOPIA DEL D.N.I. o DOCUMENTO EQUIVALENTE PARA EXTRANJEROS.
- FOTOCOPIA DEL CARNET DE CONDUCIR
- En caso de representación, ACREDITARLA CON AUTORIZACIÓN y FOTOCOPIA DE DNI
- DECLARACIÓN RESPONSABLE DE NO CONSUMIR ESTUPEFACIENTES NI BEBIDAS ALCOHÓLICAS.
- CERTIFICADO MÉDICO OFICIAL En que se declare por parte del facultativo que no se padece enfermedad ni defecto que impida el normal ejercicio de la profesión de conductor de taxi
- CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES (**SÓLO en caso de marcar la casilla de oposición a continuación.**)

ME OPONGO EXPRESAMENTE a que el Ayuntamiento de El Puerto de Santa María consulte los datos relativos a antecedentes penales, según art. 28.2 L.PAC 39/15

**SOLICITA SER ADMITIDO PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA ANTES MENCIONADA.**

**Se le informa** que la presentación de esta solicitud está supeditada a los plazos establecidos en la convocatoria que será publicada en el Tablón de Edictos del Ayuntamiento.

EN \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

FIRMA:

SR./SRA. ALCALDE/SA PRESIDENTE/A DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ESTA CIUDAD

Conforme al Reglamento (UE) 2016/679, 27 de abril (RGPD) y LO 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD) informamos al solicitante que trataremos los datos personales facilitados en los términos que se exponen a continuación: **Responsable del tratamiento:** AYUNTAMIENTO DE EL PUERTO DE SANTA MARÍA, Plaza Isaac Peral, 4. 11500 El Puerto de Santa María (Cádiz). **Delegado de Protección de Datos:** dpo@elpuertodesantamaria.es **Finalidad:** Gestionar la petición / solicitud. **Legitimación:** El cumplimiento de una obligación legal y el ejercicio de poderes públicos conferidos al Responsable, y los datos son necesarios para la prestación de servicios. **Destinatarios:** El responsable podrá comunicar a las empresas que presten servicios, así como a las autoridades competentes en la materia. **Conservación:** Los datos se conservarán durante el plazo estrictamente necesario para cumplir con la finalidad mencionada, respetando en todo caso el que determine la normativa de archivo aplicable. **Derechos:** Las personas solicitantes pueden revocar el consentimiento (si esta es la legitimación), ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación, supresión, oposición o portabilidad, dirigiéndose por escrito al registro del Ayuntamiento o al Delegado de Protección de Datos dpo@elpuertodesantamaria.es **Reclamación:** Puede presentar una reclamación ante el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía (cptandalucia.es).