

**A DADES DEL SOL-LICITANT  
DATOS DEL SOLICITANTE**

COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF / NIE		
<input type="checkbox"/> DONA MUJER	<input type="checkbox"/> HOME HOMBRE	TELÈFON / TELÉFONO	ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)	
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA

**B DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT (SI ÉS EL CAS)  
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (EN SU CASO)**

COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF / NIE	TELÈFON / TELÉFONO
ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)			

**C NOTIFICACIONS  
NOTIFICACIONES**

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			CP
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX
ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)			

Si el sol·licitant és persona física, accepta la notificació exclusivament per mitjans electrònics, cas que no siga obligatòria d'acord amb la normativa vigent?  
Si el solicitante es persona física, ¿acepta la notificación exclusivamente por medios electrónicos, en caso de que no sea obligatoria de acuerdo con la normativa vigente?  Sí

Indique en quina llengua desitja rebre les notificacions.  
Indique en que lengua desea recibir las notificaciones  VALENCIÀ  
VALENCIANO  CASTELLÀ  
CASTELLANO

(\*) A l'efecte de la pràctica de notificacions electròniques, haurà de disposar de certificat electrònic en els termes previstos en la seu electrònica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

(\*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, deberá disponer de certificación electrónica en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

**D CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ / NO AUTORIZACIÓ  
CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN / NO AUTORIZACIÓN**

D'acord amb el que es disposa en l'article 28 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, en absència d'oposició expressa per part de l'interessat, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat per a obtenir directament les dades dels documents elaborats per qualsevol administració i que per a aquest procediment són els assenyalats a continuació: dades d'identitat del titular i, en el seu cas, del representant legal.

En cas de no autoritzar-ho, haurà de marcar la casella, indicant les dades que no autoritze, i haurà d'aportar els documents corresponents.

De acuerdo con lo que dispuesto en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en ausencia de oposición expresa por parte del interesado, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de los documentos elaborados por cualquier administración y que para este procedimiento son los señalados a continuación: datos de identidad del titular, y en su caso, del representante legal.

En caso de no autorizarlo, deberá marcar la casilla, indicando los datos que no autorice y deberá aportar los documentos correspondientes.

No autoritze a l'obtenció de les dades d'/de:  
No autorizo a la obtención de los datos de: \_\_\_\_\_

**E DADES DE LA PERSONA O EMPRESA RECLAMADA  
DATOS DE LA PERSONA O EMPRESA RECLAMADA**

COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF / NIE	
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)	

**F LLOC I DATA ON ES VAN PRODUIR ELS FETS  
LUGAR Y FECHA DONDE SE PRODUJERON LOS HECHOS**

DATA / FECHA	PROVÍNCIA* / PROVINCIA*	LOCALITAT / LOCALIDAD
--------------	-------------------------	-----------------------

\* Camp d'emplenament obligatori  
\* Campo de cumplimentación obligatoria

**A DADES DEL SOL-LICITANT  
DATOS DEL SOLICITANTE**

COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF / NIE	
<input type="checkbox"/> DONA MUJER	<input type="checkbox"/> HOME HOMBRE	TELÈFON / TELÉFONO	ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
		PROVÍNCIA / PROVINCIA	

**B DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT (SI ÉS EL CAS)  
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (EN SU CASO)**

COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF / NIE	TELÈFON / TELÉFONO
ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)			

**C NOTIFICACIONS  
NOTIFICACIONES**

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			CP
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX
ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)			

Si el sol·licitant és persona física, accepta la notificació exclusivament per mitjans electrònics, cas que no siga obligatòria d'acord amb la normativa vigent?  
Si el solicitante es persona física, ¿acepta la notificación exclusivamente por medios electrónicos, en caso de que no sea obligatoria de acuerdo con la normativa vigente?  Sí

Indique en quina llengua desitja rebre les notificacions.  
Indique en que lengua desea recibir las notificaciones  VALENCIÀ  
VALENCIANO  CASTELLÀ  
CASTELLANO

(\*) A l'efecte de la pràctica de notificacions electròniques, haurà de disposar de certificat electrònic en els termes previstos en la seu electrònica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

(\*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, deberá disponer de certificación electrónica en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

**D CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ / NO AUTORITZACIÓ  
CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN / NO AUTORIZACIÓN**

D'acord amb el que es disposa en l'article 28 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, en absència d'oposició expressa per part de l'interessat, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat per a obtenir directament les dades dels documents elaborats per qualsevol administració i que per a aquest procediment són els assenyalats a continuació: dades d'identitat del titular i, en el seu cas, del representant legal.  
En cas de no autoritzar-ho, haurà de marcar la casella, indicant les dades que no autoritze, i haurà d'aportar els documents corresponents.

De acuerdo con lo que dispuesto en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en ausencia de oposición expresa por parte del interesado, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de los documentos elaborados por cualquier administración y que para este procedimiento son los señalados a continuación: datos de identidad del titular, y en su caso, del representante legal.

En caso de no autorizarlo, deberá marcar la casilla, indicando los datos que no autorice y deberá aportar los documentos correspondientes.

No autoritze a l'obtenció de les dades d'/de:  
No autorizo a la obtención de los datos de: \_\_\_\_\_

**E DADES DE LA PERSONA O EMPRESA RECLAMADA  
DATOS DE LA PERSONA O EMPRESA RECLAMADA**

COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF / NIE	
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)	

**F LLOC I DATA ON ES VAN PRODUIR ELS FETS  
LUGAR Y FECHA DONDE SE PRODUJERON LOS HECHOS**

DATA / FECHA	PROVÍNCIA* / PROVINCIA*	LOCALITAT / LOCALIDAD
--------------	-------------------------	-----------------------

\* Camp d'emplenament obligatori  
\* Campo de cumplimentación obligatoria

**G** FETS I PETICIÓ  
HECHOS Y PETICIÓN

FETS\* / HECHOS\*

PETICIÓ\* / PETICIÓN\*

QUANTIA RECLAMADA  
CUANTÍA RECLAMADA

\*Si desitja ampliar la seua exposició, i no disposa d'espai suficient, podrà fer constar en full adjunt les consideracions que estime oportunes.

\*Si desea ampliar su exposición, y no dispone de espacio suficiente para ello, podrá hacer constar en hoja adjunta las consideraciones que estime oportunas

**H** DOCUMENTS QUE S'ADJUNTEN  
DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN

- 
- 
- 
- 

Abans de firmar ha de llegir la informació sobre protecció de dades que es presenta al final del formulari, atès que comporta l'acceptació del tractament de dades de caràcter personal.

Antes de firmar ha de leer la información sobre protección de datos que se presenta al final del formulario, dado que conlleva la aceptación del tratamiento de datos de carácter personal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La persona sol·licitant o representant legal  
La persona solicitante o representante legal

Firma: \_\_\_\_\_

De conformitat amb la normativa europea i espanyola en matèria de protecció de dades de caràcter personal, les dades que ens proporcione seran tractades per esta Conselleria, en qualitat de responsable i en l'exercici de les competències que té atribuïdes, amb la finalitat de gestionar l'objecte de la instància que ha presentat.

Podrà exercir els [drets d'accés, rectificació, supressió i portabilitat de les seues dades personals, limitació i oposició de tractament](#), presentant un escrit en el registre d'entrada d'esta Conselleria. Així mateix, podrà reclamar, si és el cas, davant l'autoritat de control en matèria de protecció de dades, especialment quan no haja obtingut resposta o la resposta no haja sigut satisfactòria en l'exercici dels seus drets.

Més informació sobre el tractament de les dades en: <http://www.indi.gva.es/va/proteccion-datos>

De conformidad con la normativa europea y española en materia de protección de datos de carácter personal, los datos que nos proporcione serán tratados por esta Conselleria, en calidad de responsable y en el ejercicio de las competencias que tiene atribuidas, con la finalidad de gestionar el objeto de la instancia que ha presentado.

Podrá ejercer los [derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos personales, limitación y oposición de tratamiento](#) presentando escrito en el registro de entrada de esta Conselleria. Así mismo, podrá reclamar, en su caso, ante la autoridad de control en materia de protección de datos, especialmente cuando no haya obtenido respuesta o la respuesta no haya sido satisfactoria en el ejercicio de sus derechos.

Más información sobre el tratamiento de datos en: <http://www.indi.gva.es/proteccion-datos>

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

**G** FETS I PETICIÓ  
HECHOS Y PETICIÓN

FETS\* / HECHOS\*

PETICIÓ\* / PETICIÓN\*

QUANTIA RECLAMADA  
CUANTÍA RECLAMADA

\*Si desitja ampliar la seua exposició, i no disposa d'espai suficient, podrà fer constar en full adjunt les consideracions que estime oportunes.

\*Si desea ampliar su exposición, y no dispone de espacio suficiente para ello, podrá hacer constar en hoja adjunta las consideraciones que estime oportunas

**H** DOCUMENTS QUE S'ADJUNTEN  
DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN

- 
- 
- 
- 

Abans de firmar ha de llegir la informació sobre protecció de dades que es presenta al final del formulari, atès que comporta l'acceptació del tractament de dades de caràcter personal.

Antes de firmar ha de leer la información sobre protección de datos que se presenta al final del formulario, dado que conlleva la aceptación del tratamiento de datos de carácter personal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La persona sol·licitant o representant legal  
La persona solicitante o representante legal

Firma: \_\_\_\_\_

De conformitat amb la normativa europea i espanyola en matèria de protecció de dades de caràcter personal, les dades que ens proporcione seran tractades per esta Conselleria, en qualitat de responsable i en l'exercici de les competències que té atribuïdes, amb la finalitat de gestionar l'objecte de la instància que ha presentat.

Podrà exercir els [drets d'accés, rectificació, supressió i portabilitat de les seues dades personals, limitació i oposició de tractament](#), presentant un escrit en el registre d'entrada d'esta Conselleria. Així mateix, podrà reclamar, si és el cas, davant l'autoritat de control en matèria de protecció de dades, especialment quan no haja obtingut resposta o la resposta no haja sigut satisfactòria en l'exercici dels seus drets.

Més informació sobre el tractament de les dades en: <http://www.indi.gva.es/va/proteccion-datos>

De conformidad con la normativa europea y española en materia de protección de datos de carácter personal, los datos que nos proporcione serán tratados por esta Conselleria, en calidad de responsable y en el ejercicio de las competencias que tiene atribuidas, con la finalidad de gestionar el objeto de la instancia que ha presentado.

Podrá ejercer los [derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos personales, limitación y oposición de tratamiento](#) presentando escrito en el registro de entrada de esta Conselleria. Así mismo, podrá reclamar, en su caso, ante la autoridad de control en materia de protección de datos, especialmente cuando no haya obtenido respuesta o la respuesta no haya sido satisfactoria en el ejercicio de sus derechos.

Más información sobre el tratamiento de datos en: <http://www.indi.gva.es/proteccion-datos>

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÒRGANO COMPETENTE