



Los campos marcados con (*) son obligatorios

1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD INTERESADA

NOMBRE Y APELLIDOS / DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL (*)

Tipo de documento Número de documento (*) CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

DIRECCIÓN (*)

TELÉFONO MÓVIL TELÉFONO

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

2. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD REPRESENTANTE (1) a/b/c/d

NOMBRE Y APELLIDOS / DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL (*)

Tipo de documento Número de documento (*) CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

DIRECCIÓN (*)

TELÉFONO MÓVIL TELÉFONO

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

3. DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Notificación electrónica (opcional para personas físicas).

Notificación postal (sólo podrán seleccionar ésta opción las personas físicas no obligadas a relacionarse electrónicamente).

NOMBRE Y APELLIDOS / DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL (*)

Tipo de documento Número de documento (*) CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

DIRECCIÓN (*)

TELÉFONO MÓVIL TELÉFONO

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

4. HECHOS OBJETO DE LA RECLAMACIÓN (*)

5. ACREDITACIÓN DE LOS HECHOS

FECHA DE LOS HECHOS (*)

HORA DE LOS HECHOS (*)

LUGAR DE LOS HECHOS: (2) (*)

¿Actuaron Policía Municipal, Bomberos u otros servicios municipales? (*) SÍ NO

Indique servicio/s municipal/es:

¿Aporta otros medios de prueba? (*) SÍ NO

Indique cuáles: (3)

Fue testigo la persona (persona 1):

APELLIDOS (*)

NOMBRE (*)

DIRECCIÓN (*)

TELÉFONO MÓVIL TELÉFONO

La relación con la persona perjudicada es:

Fue testigo la persona (persona 2):

APELLIDOS (*)

NOMBRE (*)

DIRECCIÓN (*)

TELÉFONO MÓVIL TELÉFONO

La relación con la persona perjudicada es:

6. LESIONES Y/O DAÑOS PRODUCIDOS

Marque con una X las lesiones y/o daños por los que reclama:

Personales: determine la fecha del alta médica o de la determinación definitiva de las secuelas (4):

Materiales (5)

Pérdidas económicas (6)

En vehículos: (7)

Matrícula:

Marca:

Modelo:

¿Ha sido dado de baja en el Registro de Vehículos de la Dirección General de Tráfico) (8) SÍ NO

Compañía Aseguradora (9):

Tipo de póliza (10): Todo Riesgo Terceros Franquicia

Indique el importe de la franquicia:

En inmuebles: (11)

Descripción de los daños:

7. RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE LAS LESIONES PRODUCIDAS Y EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES

8. INDEMNIZACIÓN SOLICITADA

Indemnización €

En caso de no poder cuantificar dicha indemnización indique si la indemnización solicitada es:

Inferior a 3.000€

De 3.000,01€ a 15.001€

Superior a 15.001€ ⁽¹²⁾

9. SOLICITA

Que se tenga por formulada reclamación patrimonial por los hechos anteriormente expuestos y sea concedida la indemnización solicitada.

A tales efectos,

10. DECLARA

Que NO ha sido indemnizado (ni va a serlo) por compañía o mutualidad de seguros, ni por ninguna otra entidad pública o privada como consecuencia de los hechos objeto de la presente reclamación.

Que SÍ ha sido indemnizado por compañía, mutualidad de seguros u otra entidad pública o privada como consecuencia de los hechos objeto de la presente reclamación.

Indique la/s cantidad/es recibida/s y compañía/s, mutualidad/es o entidad/es pagadora/s ⁽¹³⁾

Que NO se siguen otras reclamaciones civiles, penales o administrativas.

Que SÍ se siguen otras reclamaciones civiles, penales o administrativas.

Indique clase/s de reclamación y entidad/es a la/s que se dirigen ⁽¹⁴⁾

11. CONSULTA DE DATOS O DOCUMENTOS. DERECHO DE OPOSICIÓN

El Ayuntamiento de Albacete consultará, para la tramitación de esta solicitud, los siguientes datos o documentos: datos personales económicos que obren en poder del Ayuntamiento de Albacete, sus Organismos Públicos y Empresas Públicas, relacionados con la tramitación del expediente, prestaciones públicas, consulta de datos de residencia con fecha de la última variación, consulta de bienes inmuebles y datos catastrales.

En el ejercicio del artículo 28.2 de la ley 39/2015 puede ejercitar su DERECHO DE OPOSICIÓN a las consultas indicadas, para ello cumplimente los siguientes apartados. Como solicitante/representante identificado en esta solicitud me opongo a la consulta de:

Datos personales económicos que obren en poder del Ayuntamiento de Albacete, sus Organismo Públicos y Empresas Públicas, relacionados con la tramitación del expediente.

Consulta de Datos de Residencia con fecha de la última variación.

Consulta de bienes inmuebles y de datos catastrales.

La oposición tiene su base en los siguientes motivos:

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder gestionar su solicitud, facilitar a la persona interesada la cumplimentación de futuras instancias y recibir comunicaciones en expedientes en los que pudiera resultar afectada. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información personal dentro de la legalidad.

Sólo el personal de nuestra entidad que esté debidamente autorizado podrá tener conocimiento de la información que le pedimos. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Igualmente, tendrán conocimiento de su información aquellas entidades públicas o privadas a las cuales estemos obligados a facilitar sus datos personales con motivo del cumplimiento de alguna ley.

Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes. Una vez finalizados los plazos legales aplicables, procederemos a eliminarlos de forma segura.

No está prevista la transferencia de su información personal fuera del Espacio Económico Europeo.

En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación, en el caso de que ello sea legalmente posible. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI, para poder identificarle:

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALBACETE
Plaza de la Catedral, S/N, CP 02071, Albacete (Albacete)

Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: protecciondedatos@ayto-albacete.es

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos por nuestra entidad, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

He sido informado de la posibilidad de que mis datos puedan ser tratados como consecuencia y en los términos que estén previstos en este procedimiento (marque la casilla si ha leído y entendido los párrafos anteriores de esta última hoja "Página 4 de 4")

EXISTE UNA VERSIÓN AMPLIADA DE ESTA INFORMACIÓN A SU DISPOSICIÓN TANTO EN NUESTRAS OFICINAS COMO EN NUESTRA PÁGINA WEB.

Lugar y fecha:

EXCMO/A. SR/A. ALCALDE/SA-PRESIDENTE/A DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALBACETE (L01020030)