



PROCEDEMENTO <b>REXISTRO DE ACCIÓN VOLUNTARIA DE GALICIA. SECCIÓN DE EXPERIENCIAS DAS PERSOAS VOLUNTARIAS</b>	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO <b>BS505B</b>	DOCUMENTO <b>SOLICITUDE</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	--------------------------------

<b>DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE</b>			
RAZÓN SOCIAL	SIGLAS (SE AS TIVER)	NIF	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA	NÚMERO	BLOQUE ANDAR PORTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CP	PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELÉFONO	FAX	ENDEREZO ELECTRÓNICO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

<b>E NA SÚA REPRESENTACIÓN</b> (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)			
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>ENDEREZO PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN</b> (non é necesario se coincide co anterior)			
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA	NÚMERO	BLOQUE ANDAR PORTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CP	PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELÉFONO	FAX	ENDEREZO ELECTRÓNICO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

<b>DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA:</b>
<input type="checkbox"/> Certificado de acción voluntaria conforme o anexo III.
<input type="checkbox"/> Copia do DNI da persoa representante, no caso de non autorizar a consulta no Sistema de verificación de datos de identidade do Ministerio de Facenda e Administración Pública.

Autorizo a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Traballo e Benestar, de conformidade co artigo 2 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e coa Orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza do 7 de xullo de 2009, que o desenvolve, para a consulta dos datos de identidade da persoa solicitante no Sistema de verificación de datos de identidade do Ministerio de Facenda e Administracións Públicas.
<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON (neste caso achegarase a documentación correspondente)

<b>SOLICITO:</b>
<input type="checkbox"/> O DEPÓSITO DE EXPERIENCIAS VOLUNTARIAS.
<input type="checkbox"/> A BAIXA OU CANCELACIÓN DE EXPERIENCIAS VOLUNTARIAS.

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais recollidos nesta solicitude se incorporarán a un ficheiro para o seu tratamento, coa finalidade da xestión deste procedemento. Vostede pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na lei, mediante un escrito dirixido a a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Traballo e Benestar como responsable do ficheiro.

<b>LEXISLACIÓN APLICABLE</b>
Orde do 14 de marzo de 2014 pola que se regula o Rexistro de Acción Voluntaria de Galicia.

<b>SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE</b>
Lugar e data
<input type="text"/> , <input type="text"/> de <input type="text"/> de <input type="text"/>

