



Ayuntamiento de la Villa de Daganzo (Madrid)

CONCEJALÍA DE PARTICIPACIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

INCIDENCIA-QUEJA-SUGERENCIA

Nº

FECHA

NOMBRE

APELLIDOS

DNI Letra EMPADRONADO No Si

Vial Dirección

DOMICILIO /

Nº Piso LOCALIDAD

CP TELF. TELF.

CORREO ELECTRÓNICO

DESCRIPCIÓN DE LA INCIDENCIA:

A rellenar por el Ayuntamiento

Dirigido a Concejalía _____

OBSERVACIONES DEL RESPONSABLE PARA SU SOLUCIÓN:

Firma del responsable: _____ Fecha de solución: _____

CONTACTOS CON EL VECINO Y OBSERVACIONES:

Fecha de revisión: _____ / _____ Fecha comunicación al vecino: _____

Los datos personales recogidos serán tratados con su consentimiento informado en los términos del artículo 5 de la L.O. 15/1999, y de conformidad a los principios dispuestos en la misma y en la Ley 8/2001 de la Comunidad de Madrid, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero.

atencionciudadana@ayto-daganzo.org