



**AYUNTAMIENTO DE EL CASAR**  
( GUADALAJARA )  
**PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES**

**AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA PARA EL EMPADRONAMIENTO DE MENORES O INCAPACITADOS**

**(\*) IDENTIDAD DEL PADRE, MADRE, TUTOR O REPRESENTANTE LEGAL DEL MENOR O INCAPACITADO**

<b>Nombre y Apellidos</b>			
<b>DNI/Pasaporte/NIE</b>		<b>Tf.</b>	
<b>Domiciliado en Cl./Av./Pz.</b>			
<b>Municipio</b>		<b>Provincia</b>	
<b>Código Postal</b>	<b>País</b>		

En calidad de (consígnese una X donde proceda)  Padre  Madre  Tutor  Representante Legal del menor/incapacitado cuyos datos se reseñan más abajo, **AUTORIZA** a éste para fijar su residencia habitual en el municipio de EL CASAR y en el domicilio que a continuación se señala:

IDENTIDAD DEL MENOR/INCAPACITADO AUTORIZADO	
Nombre y Apellidos	DNI/NIE/Pasaporte

DOMICILIO DE ORIGEN DEL MENOR/INCAPACITADO AUTORIZADO				
Cl/Pza/Po/Avd	Nº	Piso	Pta	
<b>Municipio</b>		<b>Provincia</b>		
<b>Código Postal</b>	<b>País</b>			

DOMICILIO DE EMPADRONAMIENTO				
Cl/Pza/Po/Avd	Nº	Piso	Pta	
<b>Municipio</b>		<b>Provincia</b>		
<b>Código Postal</b>	<b>País</b>			

En ....., a ..... de ..... de 20....

(Firma del Autorizante)

(\*) Deberá aportar copia del documento del identidad

"Los datos de carácter personal que sean recogidos por el Ayuntamiento de El Casar serán objeto de tratamiento automatizado e incorporados a los correspondientes ficheros automatizados de datos de carácter personal de los que el Ayuntamiento de El Casar será titular y responsable. Todo ello según los términos de la Ley Orgánica 15/1999 en su Título III, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero".