



Solicitud de plantación en zonas verdes o espacios libres de titularidad municipal

ESPACIO RESERVADO PARA EL REGISTRO

1 Solicitante (Persona o Entidad)			
D.N.I./N.I.F./N.I.E.	Nombre o Razón Social	Apellido 1	Apellido 2
Teléfono	Teléfono móvil	Fax/Correo Electrónico	
Nombre de la Asociación			

2 Representante *			
D.N.I./N.I.F./N.I.E.	Nombre o Razón Social	Apellido 1	Apellido 2
Teléfono	Teléfono móvil	Fax/Correo Electrónico	

* Si este documento viene suscrito por representante legal distinto del Solicitante, deberá acompañar documento que acredite la representación.

3 Domicilio a efectos de notificación									
Tipo de vía	Nombre de la vía	Nº	Bis	Portal	Escal	Planta	Pta	Km	
Código Postal	Municipio	Provincia			País				
Vía de notificación		Autorizo de forma expresa, para que los actos se le comuniquen en el siguiente correo electrónico							
<input type="checkbox"/> Telemática <input type="checkbox"/> Postal									

4 Datos de la Participación		
Número de Participantes Previstos		
Autorización derechos de imagen y uso de la información con fines divulgativos y educativos	<input type="checkbox"/> Autorizo	<input type="checkbox"/> No Autorizo
Necesita asesoramiento o charla informativa	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Dispone de Seguro de Responsabilidad Civil	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Aporta Documento Alta e Inscripción de la Asociación en el Registro	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

5 Datos de la/s Actividad/es según Proyecto de actuación que se adjunta		
Fecha plantación y primer riego		
Preferencia de eEspecies a plantar y unidades		
Necesita plantones	Necesita herramientas	Detallar medios solicitados (Azada, rastrillos, abono, agua de riego, etc.)
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Otros		

- La persona o entidad solicitante deberá aportar documento que acredite la representación, si procede; el justificante de disponer de Seguro de Responsabilidad civil y documentos que acrediten la inscripción de la Asociación en el Registro correspondiente.
- Autorizo al Excmo. Ayuntamiento de Málaga a que compruebe, por medios propios o solicitando a otras Administraciones Públicas, todos aquellos datos o informaciones necesarios que resulten exigibles al amparo de esta solicitud.
- De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos facilitados en este documento serán incorporados a un fichero inscrito en la Agencia de Protección de Datos, para el ejercicio de las funciones que corresponden a esta administración Municipal, y podrán ser cedidos a terceros en los casos previstos en la Ley. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Excmo. Ayuntamiento de Málaga sito en Avenida de Cervantes 4, 29016, Málaga.
- A la presente solicitud deberá adjuntarse de modo preceptivo el Proyecto de actuación de la plantación y plano de la zona de actuación.

Málaga, a _____ de _____ de _____
 El/La solicitante, El/La representante

Fdo: _____