



AYUNTAMIENTO DE GÁLVEZ

COMUNICACIÓN DE DAÑOS POR NIEVE Y/O HIELO. TEMPORAL FILOMENA

DATOS DEL INTERESADO	
1. - Datos Solicitante (Para el CUMPLIMIENTO MEDIDAS COVID19 NIVEL 3 la presente solicitud se deberá remitir exclusivamente por medios telemáticos mediante envío por email (reclamaciones.nevadagalvez@hotmail.com). Excepcionalmente y por causa justificada, podrá proceder a su entrega en las dependencias municipales mediante solicitud de cita previa).	
Apellidos y Nombre	
NIF	DNI
Dirección	
Código Postal	Municipio
Provincia:	
Teléfono/Móvil:	
Correo electrónico:	

En nombre propio	En representación de:
	CIF.

OBJETO DE LA SOLICITUD
EXPONE: Que habiendo sido afectado/a por los daños sufridos por la borrasca "FILOMENA" y el temporal consecuente de ella vengo a aportar la documentación justificativa para la solicitud que proceda en reclamación de los mismos dentro de la tramitación de la declaración de solicitud de zona catastrófica del municipio de GÁLVEZ.

* Para cumplimentar el documento deberá ir marcando con una X donde proceda

DATOS A APORTAR	
PROFESIONAL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
UBICACIÓN DEL DOMICILIO/ESTABLECIMIENTO AFECTADO:	
POLÍGONO:	PARCELA:
SECTOR AFECTADO, CASO PROFESIONAL: (descripción e importe aproximado del daño)	
DAÑOS EN VIVIENDA O ENSERES (descripción e importe aproximado del daño)	
SEGURO:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Datos de la compañía aseguradora:	



AYUNTAMIENTO DE GÁLVEZ

DOCUMENTACIÓN APORTADA					
FOTOGRAFÍAS	SI		NO		
FACTURAS	SI		NO		
INFORMES PERICIALES	SI		NO		
OTROS DOCUMENTOS	SI		NO		
DETALLAR OBSERVACIONES:					

Oposición expresa del interesado a la consulta de datos obrantes en la Administración. De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 28.2 de la Ley 39/2015 la consulta de datos es AUTORIZADA por los interesados salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa o la ley especial aplicable requiera consentimiento expreso. MARCAR SÓLO EN CASO DE OPONERSE.

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos facilitados son ciertos:

En _____ a _____ de _____ de 2021

El solicitante

Fdo _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE GÁLVEZ

Información sobre protección de datos personales: El responsable del tratamiento es el Ayuntamiento de Gálvez. La finalidad con la que tratamos sus datos personales es la de gestionar el procedimiento derivado de la presente solicitud. Legitimación del Ayuntamiento se basa en el cumplimiento de una obligación legal según la normativa que regula el procedimiento que requiere. Le informamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, así como otros derechos, al correo electrónico del Ayuntamiento. Puede consultar más información en el dorso del documento