



Policía Local

Vigilante Municipal

Número de registro

Ayuntamiento de _____

(a rellenar por el Registro)

DATOS PERSONALES

1.1. Primer apellido	1.2. Segundo apellido	1.3. Nombre
1.4. DNI - NIF	1.5. Fecha de nacimiento	1.6. Lugar de nacimiento
1.7. Nº de Registro de Personal en el Ayuntamiento		1.8. Ayuntamiento

DATOS PROFESIONALES

2.1. Titulación académica	2.2. Centro de expedición	
2.3. Escala	2.4. Categoría	2.5. Fecha de toma de posesión

DOMICILIO (datos de cumplimentación voluntaria y sometidos a restricciones de acceso adicionales)

3.1. Calle o Plaza y nº		3.2. Teléfono
3.3. Código Postal	3.4. Población	3.5. Provincia

INSCRIPCIÓN QUE SE SOLICITA

4.1. Acto o resolución	4.2. Fecha de efecto
------------------------	----------------------

El/la abajo firmante, en calidad de Alcalde/Alcaldesa, SOLICITA la inscripción de los datos que se indican en el Registro Regional de Policías Locales y Vigilantes Municipales de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 3 de Diciembre de 2001, de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial y DECLARA que son ciertos los datos consignados en la presente instancia.

En _____, a de _____ de 201

ILMO. SR. DIRECTOR DE LA AGENCIA DE PROTECCIÓN CIVIL.
 Paseo del Hospital Militar, 24 - 47007 Valladolid

(*)De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, se informa de que los datos de la presente solicitud se incorporan al Registro Regional de Policías Locales de Castilla y León. Los interesados podrán ejercitar los derechos de rectificación, cancelación y oposición, previstos por la ley, mediante escrito dirigido a la Agencia de Protección Civil (Consejería de Fomento y Medio Ambiente), Paseo del Hospital Militar 24, 47007, Valladolid.