



**AYUNTAMIENTO
DE MÓSTOLES**

SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN CIVIL

Espacio reservado
al sello de registro.

BOMBEROS

Nº catálogo de solicitudes:
mn/S/013

Nº de catálogo de procedimientos/exp:

Código DIR

DATOS DEL/DE LA INTERESADO/A (1)

Primer apellido o Razón social		Segundo apellido	Nombre
DNI, NIF, NIE o Pasaporte	Correo electrónico		Teléfono de contacto.

DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE (EN SU CASO) (2)

Primer apellido o Razón social	Segundo apellido	Nombre	DNI, NIF, NIE o Pasaporte
--------------------------------	------------------	--------	---------------------------

MEDIO PREFERENTE O LUGAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES (3)

<input type="checkbox"/>	Deseo ser notificado/a de forma electrónica. (*)					
<input type="checkbox"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado. (**)					
Vía y nombre de vía	Nº	Piso/Puerta	C. Postal	Municipio	Provincia	

DATOS ESPECÍFICOS (4)

Motivo del Servicio		
<input type="checkbox"/> Deportivo	<input type="checkbox"/> Festejos	
<input type="checkbox"/> Cultural	<input type="checkbox"/> Otros:.....	
<input type="checkbox"/> Religioso		
Lugar de realización	Número aproximado de personas asistentes	
Fecha	Hora de inicio	Hora de finalización

Colaboración de otros Servicios de Emergencias a parte de la Protección Civil

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Policía Municipal | <input type="checkbox"/> Cruz Roja |
| <input type="checkbox"/> Cuerpo Nacional de Policía | <input type="checkbox"/> Bomberos |
| <input type="checkbox"/> Guardia Civil | |

BREVE DESCRIPCIÓN DEL EVENTO (5)

.....

.....

.....

.....

SOLICITA

En relación a los datos indicados, solicito la prestación de servicios por parte de la Protección Civil de Móstoles.

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA, SI PROCEDE (6)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

LUGAR, FECHA Y FIRMA (7)

Móstoles, de de 20.....

(Firma del/de la interesado/a o representante)

EXCMO/A. SR/SRA. ALCALDE/SA-PRESIDENTE/A DEL AYUNTAMIENTO DE MÓSTOLES.

PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del tratamiento: Ayuntamiento de Móstoles. | **Finalidad:** Tramitar y gestionar la solicitud de prestación de servicios de Protección Civil. | **Legitimación:** El tratamiento se basa en el artículo 6.1.e) del RGPD: cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. | **Destinatarios:** No están previstas comunicaciones a terceros salvo obligación legal. | **Derechos:** Puede acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, cuando procedan, ante Ayuntamiento de Móstoles - Plaza de España, 1 – 28934 Móstoles (Madrid), indicando en el asunto: Ref. Protección de Datos o a través de la Sede Electrónica: mostoles.es/sede_electronica/es. | **Información adicional:** En la Sede Electrónica puede consultar la información adicional en materia de Protección de Datos.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN CIVIL

El impreso ha de ser cumplimentado a mano con letra mayúscula, sin perjuicio de ser cumplimentado a través de la página web del Ayuntamiento www.mostoles.es

Datos que han de cumplimentarse:

- (1) Cumplimente los espacios relativos a los datos del/de la interesado/a (Primer apellido; Segundo apellido; Nombre; DNI, NIF, NIE, Pasaporte). El/la ciudadano/a voluntariamente podrá aportar a la solicitud el correo electrónico, el teléfono móvil o el teléfono fijo como medio de contacto.

Si Ud. está entre los obligados a relacionarse con la Administración de forma electrónica (Art. 14.2 Ley 39/2015 de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas) la presentación de solicitudes, instancias, documentos y comunicaciones a la Administración se deberá realizar a través del registro electrónico. En caso de que lo presente presencialmente **será requerido/a para que proceda a la subsanación a través de su presentación electrónica. A estos efectos se considerará como fecha de presentación aquella en la que haya sido realizada la subsanación.**
- (2) En caso de representación cumplimente el espacio reservado al/a la representante (Primer apellido; Segundo apellido; Nombre; DNI, NIF, NIE, Pasaporte).

Si actúa en nombre de un obligado a relacionarse (Art. 14.2 Ley 39/2015 de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas) debe atenerse a lo dispuesto en el punto anterior.
- (3) Indique si desea ser notificado/a por medios electrónicos o por correo postal. En el caso de elegir su notificación por medios electrónicos, será notificado en la Carpeta Ciudadana del Punto de Acceso General, pudiendo, a su vez, darse de alta en el Servicio de Dirección Electrónica habilitado en la URL: https://notificaciones.060.es/PC_init.action.

En caso de elegir la notificación por medios electrónicos deberá de cumplimentar de forma obligatoria el dato del correo electrónico para que se proceda al aviso de su notificación.

(*)Los sujetos obligados del Art. 14.2 Ley 39/2015 de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, recibirán las notificaciones de forma electrónica, por este motivo se les asignará de oficio una dirección electrónica habilitada.

(**)En el caso de notificación por correo postal (solo personas físicas no obligadas, Art. 14.1 Ley 39/2015 de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas), cumplimente los espacios relativos al domicilio a estos efectos (Indicando claramente el tipo de vía, vía, número de portal, piso y puerta).
- (4) Cumplimente los datos específicos de la solicitud, de forma que indique el motivo, el lugar de realización, el número aproximado de asistentes, hora de inicio y de finalización del evento. Señale si colaboran con éste otros servicios de emergencias.
- (5) Indique brevemente el evento específico al que solicita asistencia de esta Protección Civil.
- (6) Relacione los documentos que se acompañan a la solicitud.
- (7) Deberá indicarse el lugar y fecha de la solicitud, firmándose por el interesado o representante.

Lugar de presentación de la solicitud:

La presentación se podrá realizar en las siguientes oficinas de registro:

Registro General – Pza. de España, 1	Junta de Distrito 4 Oeste – Cl Pintor Velázquez, 68
Junta de Distrito 1 Centro – Cl San Antonio, 2	Junta de Distrito 5 Coimbra-Guadarrama – Cl Cedros, 71
Junta de Distrito 2 Norte-Universidad – Avd Alcalde de Móstoles, 34	Oficina de Atención al Vecino – Pza. del Sol, 3
Junta de Distrito 3 Sur-Este – Cl Libertad, 34 posterior	

Los horarios de atención de estas Oficinas de Registro se encuentran debidamente actualizados en la sede electrónica de esta administración municipal. www.mostoles.es

Todo ello, sin perjuicio de la presentación de esta solicitud en cualquier oficina de asistencia en materia de registro de este Ayuntamiento o entidades públicas dependientes del mismo, así como la presentación en las formas previstas en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Pueden obtenerse los impresos en la página Web municipal: www.mostoles.es, realizar consultas al teléfono de información del Ayuntamiento de Móstoles 010 y si la realiza fuera del municipio al teléfono 91 647 17 10.

Puede consultar la información adicional en materia de Protección de Datos pinchando [aquí](#).