

 <p>Excmo. Ayuntamiento DE ALMERÍA</p>	ESPACIO RESERVADO PARA RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN	

**CERTIFICADO MUNICIPAL DE APTITUD
PARA CONDUCIR AUTORAXI**

SOLICITANTE			
APELLIDO 1º	APELLIDO 2º	NOMBRE	
D.N.I. / C.I.F./ TARJETA DE RESIDENTE Nº	TELEFONO / MÓVIL *	Nº FAX *	
DOMICILIO (C/ NUMERO/PORTAL/ESCALERA/ PLANTA/PUERTA)		POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL
CORREO ELECTRÓNICO *			
REPRESENTADO POR (nombre o razón social)		D.N.I. o C.I.F./ TARJETA DE RESIDENTE Nº	
DOMICILIO (C/ NUMERO/PORTAL/ESCALERA/ PLANTA/PUERTA)		POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL
CORREO ELECTRÓNICO *		TELEFONO / MÓVIL *	

EXPONE:

Que ha obtenido la calificación de APTO en el examen celebrado el día de de 201...., para la obtención del certificado municipal de aptitud para el ejercicio de la actividad de conductor de autotaxi del municipio de Almería.

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA:

1.- Certificado médico, acreditativo de no padecer enfermedad o impedimento físico o psíquico que imposibilite o dificulte el normal ejercicio de la profesión.

2.- Certificado de antecedentes penales.

SOLICITA:

CERTIFICADO MUNICIPAL DE APTITUD PARA EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD DE CONDUCTOR DE AUTOTAXI.-

* Datos opcionales

Almería, _____

SOLICITANTE

El interesado presta su consentimiento expreso para el tratamiento informático de los datos facilitados en esta solicitud, que no serán cedidos a terceras personas por el Responsable de su tratamiento, pudiendo ser usado entre los distintos servicios administrativos del Ayuntamiento de Almería, ofreciendo al interesado los derechos de acceso, rectificación, oposición o cancelación, en los términos establecidos en la Ley 3/2018. de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (BOE nº 294 de 6/12/2018).

EXCMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALMERÍA