



G132 OPOSICIÓ A L'ELIMINACIÓ D'ELEMENTS O SÍMBOLS FRANQUISTES A PARETS I FAÇANES D'EDIFICIS

Empleneu aquest document amb lletra clara

Escriviu les dades de la persona física o jurídica que formula la sol·licitud i les del seu representant, si escau, i aporteiu, en aquest cas, el document de representació corresponent.

Els camps marcats amb una (F) són obligatoris per a les persones físiques (ciutadans/es), els marcats amb una (J) són obligatoris per a les persones jurídiques i els marcats amb una (A) per a tots dos.

PERSONA INTERESSADA				
<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica	Nom (F)	Primer Cognom (F)	Segon Cognom (F)	<input type="checkbox"/> DNI o NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> PAS
Nom o Raó Social (J)		Departament		Càrrec
ADREÇA POSTAL				
Carrer, plaça, etc. (A)			Número	Pis
Població (A)			Codi postal (A)	Telèfon Fix
			Telèfon Mòbil	
Correu electrònic (obligatori en cas d'optar per la notificació electrònica)				
Informació addicional				

Autoritzo l'Ajuntament de L'Hospitalet que m'envii avís de les notificacions electròniques que aquesta sol·licitud pugui originar, als següents mitjans:

- Al telèfon mòbil
 Al correu electrònic

Les notificacions electròniques seran accessibles a la bústia electrònica de la seu <https://seuelectronica2.l-h.cat> prèvia identificació de l'interessat i seran realitzades només en els procediments administratius que així ho estableixin, sense perjudici de les altres vies de comunicació que estiguin establertes. Les persones físiques poden exercir el seu dret a ser també notificades mitjançant correu postal si així ho indiquen en la present sol·licitud.

- Vull rebre notificacions mitjançant correu postal a l'adreça postal especificada a l'efecte de notificació.

REPRESENTANT				
Nom (F)	Primer Cognom (F)	Segon Cognom (F)	<input type="checkbox"/> DNI o NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> PAS	

- Estic inscrit/a en el registre electrònic d'apoderaments, REPRESENTA, com a representant de la persona sol·licitant que consta en aquest formulari.

Si no esteu inscrit/a en el REPRESENTA, cal que aporteiu la documentació que us acredita com a representant per fer el tràmit. Si us voleu inscriure ho podeu fer en l'adreça següent: <https://www.l-h.cat/representa>

ADREÇA POSTAL				
Carrer, plaça, etc. (A)		Número	Pis	Porta
Població (A)	Codi postal (A)	Telèfon Fix		Telèfon Mòbil
Correu electrònic (obligatori en cas d'optar per la notificació electrònica)				
Informació addicional				

Autoritzo l'Ajuntament de L'Hospitalet que m'envii avís de les notificacions electròniques que aquesta sol·licitud pugui originar, als següents mitjans:

- Al telèfon mòbil
- Al correu electrònic

Les notificacions electròniques seran accessibles a la bústia electrònica de la seu <https://seuelectronica2.l-h.cat> prèvia identificació de l'interessat i seran realitzades només en els procediments administratius que així ho estableixin, sense perjudici de les altres vies de comunicació que estiguin establertes. Les persones físiques poden exercir el seu dret a ser també notificades mitjançant correu postal si així ho indiquen en la present sol·licitud.

- Vull rebre notificacions mitjançant correu postal a l'adreça postal especificada a l'efecte de notificació.

FUNCIÓ QUE OSTENTA
En qualitat de: Marcar només una opció

- President/presidenta de la comunitat de propietaris i propietàries
- Propietari/propietària (propietat vertical/ comunitat de béns)
- Administrador/administradora representant

DE LA FINCA SITUADA A								
Tipus de via	Nom de la via	Bloc	Nombre	Pis	Porta	Escala	Lletra	Km
Municipi		Codi Postal		Província			País	
Observacions								

Qui subscriu formula aquesta sol·licitud, adreçada a l'Ajuntament de L'Hospitalet, en els termes següents:

MANIFESTO (A)
Feu-hi constar els fets i les raons en què fonamenteu la vostra petició
que en relació a la campanya de retirada gratuïta d'elements amb simbologia franquista adossats a façanes d'alguns edificis en L'Hospitalet,

NO AUTORITZO, (A)
en nom propi i en la representació que ostento, als serveis municipals o a l'empresa contractada a aquest efecte per l'Ajuntament, a: * L'eliminació dels esmentats elements, pel/s motiu/s següent/s: Igualment, en nom propi i en la representació que ostento ESTENC els efectes d'aquesta sol·licitud i autorització per als casos en què es produeixin futures afectacions o no existeixin en el moment d'aquesta signatura.

DECLARACIÓ RESPONSABLE

Són certes totes les dades contingudes en aquesta sol·licitud i en els documents que s'adjunten.

Em comprometo a aportar totes les dades i els documents escaients, relacionats amb la finalitat d'aquesta sol·licitud, que em siguin requerits per l'ajuntament.

Estic assabentat/ada que l'aportació de dades o documents falsejats o inexactes podrà ser motiu per cancel·lar o deixar sense efecte la meva sol·licitud, sens perjudici que es puguin emprendre les accions legals procedents.

 No accepto Accepto**DOCUMENTS APORTATS**

Si adjunteu documents, feu-ne constar la relació aquí

1 _____	<input type="checkbox"/>	4 _____	<input type="checkbox"/>
2 _____	<input type="checkbox"/>	5 _____	<input type="checkbox"/>
3 _____	<input type="checkbox"/>	6 _____	<input type="checkbox"/>

(Data i signatura de la persona sol·licitant)

L'Hospitalet de Llobregat, a

d'

de

