GENERALITAT VALENCIANA

DECLARACIÓ DE FLOTES USUÀRIES DE LA XARXA COMDES

DECLARACIÓN DE FLOTAS USUARIAS DE LA RED COMDES

A DADES DEL REPRESENTANT DE L'ENTITAT (1)
DATOS DEL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD (1)

COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	NIF

TELÈFON / *TELÉFONO*	CORREU ELECTRÒNIC / *CORREO ELECTRÓNICO*	EN QUALITAT DE / *EN CALIDAD DE*

DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ENTITAT / *DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD*

ENTITAT / *ENTIDAD*			TELÈFON / *TELÉFONO*
DOMICILI (CALLE/PLAZA, NOMBRE) / *DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO)*	CP	LOCALITAT / *LOCALIDAD*	PROVÍNCIA / *PROVINCIA*

(1) Representant de l'entitat que ha signat el conveni de col·laboració amb la Generalitat per a l'ús de la Xarxa de Comunicacions Mòbils d'Emergències i Seguretat de la Comunitat Valenciana, amb poder legal suficient per actuar en nom de la mateixa.
Representante de la entidad que ha firmado el convenio de colaboración con la Generalitat para el uso de la Red de Comunicaciones Móviles de Emergencias y Seguridad de la Comunitat Valenciana, con poder legal suficiente para actuar en nombre de la misma.

B DADES DELS RESPONSABLES DE LES FLOTES D'EMERGÈNCIA I SEGURETAT DEPENENTS DE L'ENTITAT (2)
DATOS DE LOS RESPONSABLES DE LAS FLOTAS DE EMERGENCIA Y SEGURIDAD DEPENDIENTES DE LA ENTIDAD (2)

Flota: _____ (3)

NOM *NOMBRE*	DNI	CORREU ELECTRÒNIC *CORREO ELECTRÓNICO*	TELÈFON *TELÉFONO*	CÀRREC *CARGO*

Flota: _____ (3)

NOM *NOMBRE*	DNI	CORREU ELECTRÒNIC *CORREO ELECTRÓNICO*	TELÈFON *TELÉFONO*	CÀRREC *CARGO*

Flota: _____ (3)

NOM *NOMBRE*	DNI	CORREU ELECTRÒNIC *CORREO ELECTRÓNICO*	TELÈFON *TELÉFONO*	CÀRREC *CARGO*

(2) En cas que es produïsquen canvis (altes, baixes o modificacions) en les dades ací declarades haurà de remetre's un nou formulari de Declaració de flotes usuàries de la Xarxa COMDES degudament emplenat.
En caso de que se produzcan cambios (altas, bajas o modificaciones) en los datos aquí declarados deberá remitirse un nuevo formulario de Declaración de flotas usuarias de la Red COMDES debidamente cumplimentado.
(3) Completar una taula per a cadascuna de les flotes depenents de l'entitat, indicant en l'encapçalat el nom de la mateixa (ex. Policia Local, Protecció Civil)
Completar una tabla para cada una de las flotas dependientes de la entidad, indicando en el encabezado el nombre de la misma (ej. Policía Local, Protección Civil)

C DECLARACIÓ / *DECLARACIÓN*

En el marc del conveni de col·laboració signat amb la Generalitat per a l'ús de la Xarxa de Comunicacions Mòbils d'Emergències i Seguretat de la Comunitat Valenciana (Xarxa COMDES), qui subscriu aquest document, com a representant de l'entitat signatària i amb poder legal suficient per a actuar en nom de la mateixa, declare que les flotes d'emergència i seguretat depenents de l'entitat usuàries de la Xarxa COMDES són les que es ressenyen en l'apartat B i li comunique les dades de contacte dels seus respectius responsables.
En el marco del convenio de colaboración firmado con la Generalitat para el uso de la Red de Comunicaciones Móviles de Emergencias y Seguridad de la Comunitat Valenciana (Red COMDES), quien suscribe este documento, como representante de la entidad firmante y con poder legal suficiente para actuar en nombre de la misma, declaro que las flotas de emergencia y seguridad dependientes de la entidad usuarias de la Red COMDES son las que se reseñan en el apartado B y le comunico los datos de contacto de sus respectivos responsables.

_____ , _____ d _____ del _____

La persona representant / *La persona representante*

Firma _____

Segell de l'entitat / *Sello de la entidad*

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

DATA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

Les dades de caràcter personal continguts en aquest imprès podran ser inclosos en un fitxer per al seu tractament per aquest òrgan administratiu, com a titular responsable del mateix, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se li informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot açò de conformitat amb el que es disposa en l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99)
Los datos de carácter personal contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del mismo, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99)

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / *EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN*

CHAP - IAC

DIN - A4

IA - 07216 - 01 - E

GENERALITAT VALENCIANA

DECLARACIÓ DE FLOTES USUÀRIES DE LA XARXA COMDES

DECLARACIÓN DE FLOTAS USUARIAS DE LA RED COMDES

A DADES DEL REPRESENTANT DE L'ENTITAT (1)
DATOS DEL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD (1)

COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	NIF

TELÈFON / *TELÉFONO*	CORREU ELECTRÒNIC / *CORREO ELECTRÓNICO*	EN QUALITAT DE / *EN CALIDAD DE*

DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ENTITAT / *DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD*

ENTITAT / *ENTIDAD*			TELÈFON / *TELÉFONO*
DOMICILI (CALLE/PLAZA, NOMBRE) / *DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO)*	CP	LOCALITAT / *LOCALIDAD*	PROVÍNCIA / *PROVINCIA*

(1) Representant de l'entitat que ha signat el conveni de col·laboració amb la Generalitat per a l'ús de la Xarxa de Comunicacions Mòbils d'Emergències i Seguretat de la Comunitat Valenciana, amb poder legal suficient per actuar en nom de la mateixa.
Representante de la entidad que ha firmado el convenio de colaboración con la Generalitat para el uso de la Red de Comunicaciones Móviles de Emergencias y Seguridad de la Comunitat Valenciana, con poder legal suficiente para actuar en nombre de la misma.

B DADES DELS RESPONSABLES DE LES FLOTES D'EMERGÈNCIA I SEGURETAT DEPENENTS DE L'ENTITAT (2)
DATOS DE LOS RESPONSABLES DE LAS FLOTAS DE EMERGENCIA Y SEGURIDAD DEPENDIENTES DE LA ENTIDAD (2)

Flota: _____ (3)

NOM *NOMBRE*	DNI	CORREU ELECTRÒNIC *CORREO ELECTRÓNICO*	TELÈFON *TELÉFONO*	CÀRREC *CARGO*

Flota: _____ (3)

NOM *NOMBRE*	DNI	CORREU ELECTRÒNIC *CORREO ELECTRÓNICO*	TELÈFON *TELÉFONO*	CÀRREC *CARGO*

Flota: _____ (3)

NOM *NOMBRE*	DNI	CORREU ELECTRÒNIC *CORREO ELECTRÓNICO*	TELÈFON *TELÉFONO*	CÀRREC *CARGO*

(2) En cas que es produïsquen canvis (altes, baixes o modificacions) en les dades ací declarades haurà de remetre's un nou formulari de Declaració de flotes usuàries de la Xarxa COMDES degudament emplenat.
En caso de que se produzcan cambios (altas, bajas o modificaciones) en los datos aquí declarados deberá remitirse un nuevo formulario de Declaración de flotas usuarias de la Red COMDES debidamente cumplimentado.
(3) Completar una taula per a cadascuna de les flotes depenents de l'entitat, indicant en l'encapçalat el nom de la mateixa (ex. Policia Local, Protecció Civil)
Completar una tabla para cada una de las flotas dependientes de la entidad, indicando en el encabezado el nombre de la misma (ej. Policía Local, Protección Civil)

C DECLARACIÓ / *DECLARACIÓN*

En el marc del conveni de col·laboració signat amb la Generalitat per a l'ús de la Xarxa de Comunicacions Mòbils d'Emergències i Seguretat de la Comunitat Valenciana (Xarxa COMDES), qui subscriu aquest document, com a representant de l'entitat signatària i amb poder legal suficient per a actuar en nom de la mateixa, declare que les flotes d'emergència i seguretat depenents de l'entitat usuàries de la Xarxa COMDES són les que es ressenyen en l'apartat B i li comunique les dades de contacte dels seus respectius responsables.
En el marco del convenio de colaboración firmado con la Generalitat para el uso de la Red de Comunicaciones Móviles de Emergencias y Seguridad de la Comunitat Valenciana (Red COMDES), quien suscribe este documento, como representante de la entidad firmante y con poder legal suficiente para actuar en nombre de la misma, declaro que las flotas de emergencia y seguridad dependientes de la entidad usuarias de la Red COMDES son las que se reseñan en el apartado B y le comunico los datos de contacto de sus respectivos responsables.

_____ , _____ d _____ del _____

La persona representant / *La persona representante*

Firma _____

Segell de l'entitat / *Sello de la entidad*

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

DATA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

Les dades de caràcter personal continguts en aquest imprès podran ser inclosos en un fitxer per al seu tractament per aquest òrgan administratiu, com a titular responsable del mateix, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se li informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot açò de conformitat amb el que es disposa en l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99)
Los datos de carácter personal contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del mismo, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99)

(2/2) EXEMPLAR PER A LA PERSONA INTERESSADA / *EJEMPLAR PARA LA PERSONA INTERESADA*

CHAP - IAC

DIN - A4

IA - 07216 - 01 - E