

Datos del Denunciado (Titular del vehículo)		
Apellidos y Nombre / Razón Social o Denominación Completa		
NIF/CIF	CI/Av/Pz/Nº	Municipio
Código Postal	Teléfono	E-mail

Datos del Conductor (Diferente del Titular)		
Apellidos y Nombre / Razón Social o Denominación Completa		
NIF/CIF	CI/Av/Pz/Nº	Municipio
Código Postal	Teléfono	E-mail

Datos del Representante (1)		
Apellidos y Nombre / Razón Social o Denominación Completa		
NIF/CIF	CI/Av/Pz/Nº	Municipio
Código Postal	Teléfono	E-mail

(1) El representante deberá aportar el documento que acredite válidamente la representación.

Datos de la Denuncia	
Nº Expediente, Boletín ó Referencia	Matrícula Vehículo

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos incluidos en este modelo serán procesados e incorporados a la base de datos del OAR, ante el que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

SR. JEFE DEL SERVICIO DE TESORERÍA DEL OAR

ALEGACIONES

Nota: Deberá aportar, en su caso, la documentación que acredite las alegaciones formuladas, así como copia del boletín de denuncia.

SOLICITA, se acuerde dejar sin efecto la denuncia formulada.

En _____ a ____ de _____ de

Fdo.: _____

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos incluidos en este modelo serán procesados e incorporados a la base de datos del OAR, ante el que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

SR. JEFE DEL SERVICIO DE TESORERÍA DEL OAR