



**Ayuntamiento  
de Lorquí**

Plaza del Ayuntamiento s/n  
30564 Lorquí, Murcia  
968 690 001  
Fax 968 692 532

## SOLICITUD DE BONOBUÍS

### A.- DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	D.N.I.
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR	PROVINCIA	ESTADO CIVIL
DOMICILIO	CODIGO POSTAL	MUNICIPIO	TELEFONO

EN CASO DE MENORES DE EDAD FIRMAR LA SOLICITUD EL REPRESENTANTE LEGAL, PADRE, MADRE O TUTOR.

### B) DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	D.N.I.
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR	PROVINCIA	ESTADO CIVIL
DOMICILIO	CODIGO POSTAL	MUNICIPIO	TELEFONO

### C.- DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR

PERSONAS QUE FORMAN LA UNIDAD FAMILIAR	D.N.I	FECHA DE NACIMIENTO	PENSIONES O TRABAJO
SOLICITANTE			

Como solicitante del Bonobus D/D<sup>a</sup> declaro, bajo mi responsabilidad, ser ciertos los datos consignados en la presente solicitud y **autorizo a que se realicen consultas en ficheros públicos para acreditarlos, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal**, aceptando las responsabilidades que en otro caso puedan derivarse. Y en acreditación provisional de ellos, acompaño la documentación que al dorso se señala.

Quedo enterado/a de la obligación de comunicar al Ayuntamiento de Lorquí, cualquier variación de los datos declarados o acreditados que pueda producirse en lo sucesivo.

Asimismo, quedo informado que los datos de carácter personal recogidos en este documento se van a integrar en el fichero del Ayuntamiento de Lorquí, con la exclusiva finalidad de gestionar la prestación solicitada. El responsable de este fichero/tratamiento es el Ayuntamiento de Lorquí, ante cuyo titular puedo ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición o cancelación de datos en los términos y con los requisitos establecidos en los artículos 15 y siguientes de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En Lorquí a            de            de 2017

Fdo. \_\_\_\_\_

**DOCUMENTACION QUE DEBE ACOMPAÑAR ESTA SOLICITUD:**

- Fotocopia del DNI del solicitante y de los miembros mayores de 16 años de la unidad familiar.
- Fotocopia de la matricula o documento acreditativo de los estudios a realizar durante el curso 2016/2017, en caso de estudiantes.
- Certificado de pensiones, en caso de pensionistas.

**AUTORIZACION CONSULTAS EN FICHEROS PUBLICOS DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA**

**AUTORIZO** a que se realicen consultas en ficheros públicos para acreditarlos, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, aceptando las responsabilidades que en otro caso puedan derivarse.

- El solicitante. **(si es menor de edad, firma el representante legal)**

Firma \_\_\_\_\_  
DNI nº \_\_\_\_\_

- **Familiares (Los menores de edad, firmará el representante legal)**

Parentesco \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_  
DNI \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_  
DNI \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_  
DNI \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_  
DNI \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_  
DNI \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_  
DNI \_\_\_\_\_