



SOLICITUD PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS DE OBTENCIÓN DIRECTA DEL CERTIFICADO DE SUPERACIÓN DE ENSEÑANZAS ELEMENTALES

1° Apellido 2° Apelli		ellido	lo Nombre		
D.N.I.			Dirección		
D.IV.II.			Direction		
Poblac	ión			C.P.	
Provincia	Teléfono Móvil		Teléfono 2		
Fecha de nacimiento			Lugar de nacimiento		
Conservatorio o es	cuela donde rea	dizó los estudio	os en el curso/s a	nterior/es	
Especialidad Instrum		Firma			
Especianoao Instrumentar			11111	14	
	DOMICILIA	CIÓN BAN	<u>CARIA</u>		
Entidad Bancaria			Población		
Na Cuenta IBAN /	/	/	/		
	Cantida	nd 58,44 Eurc	os		
Titular de la Cuenta				NIF	
Muy Sres. Mios: Ruego que con cargo el PATRONATO MUNICIPAL DEL inscripción a la prueba de o alumn@	CONSERVATO:	RIO DE MÚSIC	CA DE VILLENA	, como derecho o	
Villena	a de		de 2020		
Fdo. Titular de la Cuenta				Firma del interesado	
1 do. Titulai de la Cuellia				i iiiia uci iiiteresaut	

Tuo. Titulai de la Cuenta

Según la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que el Patronato del Conservatorio Municipal de Música de Villena incorporará sus datos a ficheros, que se utilizarán para los fines de esta solicitud y no se cederán a ningún tercero, excepto por obligaciones legales y a otras Administraciones Públicas que sean las destinatarias del tratamiento. Adicionalmente autoriza el Patronato del Conservatorio Municipal a comprobar y completar los datos necesarios para esta solicitud, consultando tanto sus propios archivos como los de otras Administraciones Públicas que sean necesarios. Para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición diríjase por escrito al Patronato del Conservatorio Municipal a la dirección que verá en el membrete, adjuntando una fotocopia de su Documento Nacional de Identidad o equivalente.