

MODELO DE REPRESENTACIÓN DE PERSONA JURÍDICA

PARA LA REALIZACIÓN POR MEDIOS TELEMÁTICOS DE TRÁMITES RELACIONADOS CON LA GESTIÓN DEL BOLETÍN OFICIAL DE LA PROVINCIA, CON SEÑALAMIENTO DE TALES MEDIOS COMO PREFERENTES PARA LA RECEPCIÓN DE NOTIFICACIONES

La Entidad

C.I.F. _____, cuyos datos figuran en el reverso, y en su nombre

D./D^a. _____ N.I.F. _____,

como representante legal de la misma

OTORGA/N SU REPRESENTACIÓN

a D./D^a. _____ N.I.F. _____,

cuyos datos figuran en el reverso, para presentar por vía telemática solicitudes de publicación de textos, disposiciones, resoluciones y anuncios, así como otras solicitudes, escritos y comunicaciones, todos ellos disponibles en la oficina virtual del Boletín Oficial de la Provincia, relativos a procedimientos administrativos de gestión del mismo, en los términos y condiciones previstos en el capítulo II de la ordenanza reguladora del servicio.

ACEPTACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN

Con la firma del presente documento, el representante acepta la representación conferida. Su obligación respecto al texto del anuncio transmitido es la de respeto hacia el original, incluida la autenticidad de las firmas del mismo, no siendo el Boletín Oficial de la Provincia responsable de las variaciones que existan en relación con el texto original o de la falsedad del contenido.

NOTIFICACIONES TELEMÁTICAS

A efectos de la recepción por vía telemática de comunicaciones, residentes en la oficina virtual del BOP, relativas a procedimientos administrativos de gestión del BOP, en los términos previstos en los artículos 40 y 41 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se designa la cuenta de correo electrónica indicada en el reverso, abierta a nombre del representante, que tiene identificadores de usuario y claves de acceso para garantizar la exclusividad de su uso.

La presente autorización se circunscribe a la mencionada presentación y recepción por vía telemática, sin que confiera al presentador la condición de representante para intervenir en otros actos o recibir otro tipo de comunicaciones de la Diputación Provincial de Alicante.

En _____, a _____ En _____, a _____

EL REPRESENTADO

EL REPRESENTANTE

Fdo:

Fdo:

DATOS DEL REPRESENTADO

Tipo via:

Dirección:

Número:

Bloque:

Escalera:

Planta:

Puerta/Km:

Código postal:

Localidad:

Provincia:

Teléfono:

Fax:

e-mail:

Cuenta corriente para devoluciones:

Código Cuenta Cliente (CCC)

Entidad	Oficina	DC	Número de cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL REPRESENTANTE

Dirección:

Código postal:

Localidad:

Provincia:

Teléfono:

Fax:

e-mail:

A los efectos previstos en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que los datos de este formulario, así como los que se faciliten en las comunicaciones telemáticas se incorporarán a un fichero automatizado cuyo responsable es la Diputación Provincial de Alicante. Los datos registrados son necesarios para el mantenimiento y gestión de las publicaciones del BOP. Respecto de los citados datos podrá ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición de acuerdo con lo establecido en la citada norma.