



Concello de Xove

D./Dna. _____ Con DNI número _____
solicitante/perceptor de axudas ao estudo para o curso 2024/2025 do Concello de Xove,

DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE,

Que cumpro os requisitos, deberes e condicións necesarios para a obtención das axudas solicitadas.

Xove, a _____ de outubro de 2024

O/A solicitante,

Asdo.

En cumprimento da Lei Orgánica de Protección de Datos de Carácter Persoal (LOPD), informámoslle de que os seus datos persoais foron incorporados en fecheiros titulariedade do Concello de Xove cuxa finalidade é a xestión administrativa. Vostede ten a posibilidade de exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na lei dirixíndose ao Concello de Xove, Camiño Real, s/n, Xove.