AYUNTAMIENTO DE PUENTE GENIL

# SOLICITUD DE MEDIACIÓN DE POLICÍA LOCAL

**JEFATURA DE POLICÍA LOCAL DE PUENTE GENIL**
C/ Concejal Rodríguez Chía s/n – 14500- Puente Genil – Córdoba
Tel. 957606875–Fax.957602215–policialocal@aytopuentegenil.es
mediacionpolicial@aytopuentegenil.es - @PoliciaPteGenil

Mediación Policial Puente Genil

Nº Expediente _____

## 1 Solicitante

| Nombre | Apellido 1 | Apellido 2 |
|---|---|---|
| Marque el tipo de documento al que hace referencia<br>☐ DNI ☐ Tarjeta de residencia ☐ Pasaporte<br>☐ CIF ☐ NIE | | Nº de documento de identificación |
| Teléfono | Teléfono Móvil | Fax / Correo Electrónico |

## 2 Representante

| Nombre | Apellido 1 | Apellido 2 |
|---|---|---|
| Marque el tipo de documento al que hace referencia<br>☐ DNI ☐ Tarjeta de residencia ☐ Pasaporte<br>☐ CIF ☐ NIE | | Nº de documento de identificación |
| Teléfono | Teléfono Móvil | Fax / Correo Electrónico |

## 3 Domicilio a efectos de notificación

| Tipo de Vía | Nombre de la vía | Nº | Bis | Portal | Escal | Planta | Pta | Km |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código Postal | Municipio | Provincia | | | | Pais | | |

## 4 Exposición de los hechos

## 5 Solicita

La Policía Local intervenga a través de la Unidad de Mediación Policial en los hechos indicados al objeto de tratar de resolver el conflicto planteado.

Autorizo al Excmo. Ayuntamiento de Puente Genil a que compruebe, por medios propios o solicitando a otras Administraciones Públicas, todos aquellos datos o informaciones necesarios que resulten exigibles al amparo de esta solicitud.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos facilitados en este documento serán incorporados a un fichero inscrito den la Agencia de Protección de Datos para el ejercicio de las funciones que corresponden a esta Administración Municipal, y podrán ser cedidos a terceros en los casos previstos en la Ley. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Excmo. Ayuntamiento de Puente Genil, sito en calle Don Gonzalo 2, 14500 Puente Genil.

Puente Genil, a _____ de _____ de _____ El/La solicitante El/La representante

Fdo: _____