SKYO

190021

Nº Procedimiento

Código SIACI

**DENUNCIA PARA RECUPERACION DE LA POSESIÓN DE UN INMUEBLE POR PARTE DE LA JCCM**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA DENUNCIANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo y número de documento, nombre y primer apellido** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona física  NIF | | | | NIE | | | | | | Número de documento | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | 1º Apellido: | | | | | |  | | | | 2º Apellido: | | |  | |  |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Si elige persona jurídica son obligatorios los campos: número de documento y razón social** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona jurídica | | | | | | | | Número de documento: | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | |  | C.P.: | | |  | | | |  | Población: | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | |  | Teléfono móvil: | | | | | | |  | | Correo electrónico: | | | | |  | |  | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF Pasaporte/NIE | | | | Número de documento: | | | | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | | 2º Apellido: | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hombre Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | |  | C.P.: | |  | | | |  | | Población: | |  | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | |  | Teléfono móvil: | | | | |  | | |  | Correo electrónico: | | | |  | |  | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN** |
| Correo postal *(Podrán elegir esta opción las personas que NO estén obligadas a la notificación electrónica, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.)*  Notificación electrónica *(Si elige o está obligado a la notificación electrónica compruebe que está usted registrada/o en la Plataforma* [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica) *y que sus datos son correctos.)*  En el caso de los sujetos indicados en el art. 14.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, estarán obligados a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administración |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Secretaría General |
| **Finalidad** | Gestión de negocios jurídicos patrimoniales y otras actuaciones para la protección de los bienes (investigación, deslinde, recuperación, etc.). |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos.  Ley 9/2020, de 6 de noviembre, de Patrimonio de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos. |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica [**https://rat.castillalamancha.es/info/0797**](https://rat.castillalamancha.es/info/0797) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS IDENTIFICATIVOS DEL INMUEBLE OBJETO DE RECUPERACIÓN** | | | | | | |
| **Suelo rústico** |  |  | | |  | |
| Término municipal y provincia | Polígono | Parcela Ref. catastral | | | Superficie solicitada (m2) | |
|  |  |  |  | | |  |
| Otras informaciones: | | | | | | |
| **Suelo urbano** |  | | |  |  | |
| Término municipal y provincia | Dirección | | | Superficie solicitada (m2) | | |
|  |  | | |  | | |
| Ref. catastral | Datos registrales | | | Cargas | | |
|  |  | | |  | | |
| Otras informaciones: | | | | | | |

|  |
| --- |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS** |
| **Declaraciones responsables:**  La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona interesada o entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.  Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.  **Autorizaciones:**  **Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.**  **En particular, se recabarán lo siguientes datos, salvo que marque expresamente:**   * **Me opongo a la consulta de datos de identidad.** * **Me opongo a la consulta de datos de estar al corriente y dado de alta a fecha concreta en la Tesorería General de la Seguridad Social.** * **Me opongo a la consulta de datos catastrales.** * **Me opongo a la consulta de residencia.** * **…**   ***(En caso de requerirse datos de naturaleza tributaria, o algún otro que por Ley especial requiera consentimiento expreso, se incorporará la siguiente cláusula):***   * **Autorizo la consulta de datos tributarios a los efectos de comprobar que estoy al corriente en el pago de mis obligaciones tributarias con el Estado, las CCAA y las CCLL**   **Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.**  **-**  **-**  **-**  ***(En el caso de que se haya opuesto en alguna de las opciones anteriores, deben aportar los datos y documentos requeridos para la resolución del presente procedimiento).*** |
| **DOCUMENTACIÓN A APORTAR** |
| Nº Documento:   * Cualquier información que sea de interés para acreditar los hechos que se indican en la denuncia. |

Firma

En , a de de 20

Organismo destinatario: SECRETARÍA GENERAL DE HACIENDA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

Código DIR3: A08015598