|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | |
| Persona física | NIF  NIE | | | | | Número de documento: | | | |
| Nombre: | | | 1º Apellido: | | | | | 2º Apellido | |
| Persona jurídica | | | | | Número de documento: | | | | |
| Razón social: | | | | | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | | | |
| Provincia: | | | | C.P.: | | | | | Población: |
| Teléfono: | | Teléfono móvil: | | | | | Correo electrónico: | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | |
| NIF  NIE | | | | Número de documento: | | | |
| Nombre: | | 1º Apellido: | | | | 2º Apellido | |
| Domicilio: | | | | | | | |
| Provincia: | | | C.P.: | | | | Población: |
| Teléfono: | Teléfono móvil: | | | | Correo electrónico: | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **MEDIO POR EL QUE SE DESEA RECIBIR LA RESPUESTA** | |
| Correo postal | Correo electrónico |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| **Asunto:** |
| **1- MOTIVO DE LA SOLICITUD** |
| Trabajo encargado por algún órgano de esta Consejería.  Nombre del trabajo:  Órgano que efectúa el encargo (Consejería, Dirección Gral., Servicios Periféricos/Organismo): |
| Trabajo encargado por algún órgano de otra Consejería u organismo de JCCM  Nombre del trabajo:  Órgano que efectúa el encargo (Consejería, Dirección Gral., Servicios Periféricos/Organismo): |
| Otros. Describir brevemente: |
| **2- LOCALIZACIÓN DE LA ZONA CUYA CARTOGRAFÍA SE SOLICITA** |
| Indíquese término municipal, polígono y parcela catastral, coordenadas UTM (especificar el Sistema de Referencia) u hoja 1:25.000 ó 1:50.000: |
| **3- DATOS SOLICITADOS Y FORMATO** |
| Indique cuáles son los datos cartográficos solicitados y el formato en el que se desean recibir (papel o digital y en su caso shp, jpg., ….): |
| **4. SI SE SOLICITA DATOS SIGPAC:** |
| Los datos solicitados tendrán un uso comercial:  SI  NO  Los datos solicitados serán transformados elaborando nuevos productos de valor añadido:  SI  NO |

|  |
| --- |
| **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 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. |

En       ,       de       de

Fdo.: