**ANEXO I: SOLICITUD DE PLAZA DE VOCAL DE LOS COLECTIVOS REPRESENTADOS EN EL ÓRGANO DE PARTICIPACIÓN DE LA RESERVA DE LA BIOSFERA DE LA MANCHA HÚMEDA**

|  |
| --- |
| **PLAZA DE VOCAL DE LOS COLECTIVOS REPRESENTADOS EN EL ÓRGANO DE PARTICIPACIÓN DE LA RESERVA DE LA BIOSFERA DE LA MANCHA HÚMEDA QUE SOLICITA:** |
| [ ]  Ayuntamientos incluidos en el ámbito territorial de la Reserva, en cuyo término municipal NO se encuentre total o parcialmente incluido un espacio natural protegido o un espacio de la Red Natura 2000, relacionados con la conservación de humedales o zonas húmedas[ ]  Organizaciones profesionales agrarias, que desarrollen su actividad en el territorio que ocupa la Reserva.[ ]  Federaciones empresariales que tengan actividad dentro del territorio de la Reserva, relacionadas con turismo, producción agroalimentaria y producción artesanal.[ ]  Organizaciones en defensa de personas consumidoras y usuarias.[ ]  Asociaciones locales relacionadas con la gestión y conservación de la Reserva, su patrimonio natural y cultural.[ ]  Asociaciones de defensa de la naturaleza que realizan sus actividades en la zona de la Reserva.[ ]  Sindicatos de personas trabajadoras en Castilla-La Mancha. |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** |
| Persona física [ ]  | NIF [ ]  Pasaporte/NIE [ ]  | Número de documento:       |
| Nombre:       | 1º Apellido:      | 2º Apellido      |
| Hombre [ ]  Mujer [ ]  |
| Persona jurídica [ ]  | NIF:      |
| 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, y en su caso de pago

|  |
| --- |
| **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/la representante designado/a por el interesado/a.

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SUPLENTE** |
| NIF [ ]  Pasaporte/NIE [ ]  | Número de documento:       |
| Nombre:       | 1º Apellido:      | 2º Apellido      |
| Hombre [ ]  Mujer [ ]  |
| Teléfono:      | Teléfono móvil:      | Correo electrónico:      |

|  |
| --- |
| **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 obligada/o 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*). |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| **Responsable** | Dirección General Medio Natural y Biodiversidad |
| **Finalidad** | Nombramiento de vocales para el órgano de participación de la Reserva de la Biosfera de la Mancha Húmeda. |
| **Legitimación** | 6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal del Reglamento General de Protección de Datos.Ley 42/2007, de 13 de diciembre, del Patrimonio Natural y de la Biodiversidad |
| **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/2584> |

|  |
| --- |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS**  |
| **Declaraciones responsables:**La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona solicitante, 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 los siguientes datos, salvo que marque expresamente:[ ]  Me opongo a la consulta de datos acreditativos de identidad**.**Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.- Documento       , presentado con fecha      /     /      ante la unidad       de la Administración de      - Documento       , presentado con fecha      /     /      ante la unidad       de la Administración de      - Documento       , presentado con fecha      /     /      ante la unidad       de la Administración de      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**Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:[ ] Documento de identidad de la persona solicitante, solo en caso de que se haya opuesto a su consulta por la Administración[ ] Documento de identidad de la persona representante, solo en caso de que se haya opuesto a su consulta por la Administración[ ]  En caso de actuar por medio de persona representante: documentación válida en derecho que acredite las facultades de representación de la persona solicitante.[ ]  Aceptación expresa de la persona suplente y acreditación de que cumple los requisitos exigidos para ser vocal de la plaza a la que se le propone, cuando ésta se indique en la solicitud.En todo caso: [ ]  Documentación acreditativa de que cada una de las personas que han prestado su apoyo, son titulares de las presidencias de sus respectivas entidades, así como del número de personas asociadas de cada entidad (Certificado de la persona que ostente la Secretaría o similar).  |

**AVALES**

| **Nombre de la Entidad** | **Número de Asociados/as (\*)** | **Nombre de la persona titular de la Presidencia (\*)**  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

En       a       de       de

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.:

**ORGANISMO DESTINATARIO: DIRECCIÓN GENERAL DE MEDIO NATURAL Y BIODIVERSIDAD. CÓDIGO DIR3:** **A08048232**