



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA FILMACIÓN O FOTOGRAFÍA EN ESPACIO NATURAL

Los campos marcados con "(*)" tienen carácter obligatorio

DATOS DEL SOLICITANTE

PERSONA FÍSICA:

NIF/NIE (*): _____ Nombre (*): _____
Primer Apellido (*): _____ Segundo Apellido: _____
Correo Electrónico: _____
Teléfonos (*): _____ / _____

PERSONA JURÍDICA:

NIF(*): _____ Razón Social (*)(1): _____ Siglas: _____
Correo Electrónico: _____ Teléfono: _____ Fax: _____
(1) Deberá coincidir exactamente con la denominación de los Estatutos o Escritura Pública

REPRESENTANTE LEGAL (Cumplimentar sólo cuando la solicitud se formule por persona distinta del solicitante o cuando éste sea una persona jurídica)

NIF/NIE (*): _____ Nombre (*): _____
Primer Apellido (*): _____ Segundo Apellido: _____
Correo Electrónico: _____ Teléfonos (*): _____ / _____

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:

Tipo de vía (*): _____ Domicilio (*): _____ Nº (*): _____
Portal: _____ Escalera: _____ Piso: _____ Puerta: _____ País (*): _____
Código Postal (*): _____ Provincia (*): _____ Municipio (*): _____

DATOS DEL RESPONSABLE:

NIF/NIE (*): _____ Nombre (*): _____
Primer Apellido (*): _____ Segundo Apellido: _____
Correo Electrónico (*): _____
Teléfonos (*): _____ / _____
En Calidad de: _____

DATOS ESPECÍFICOS

DATOS DE LA ACTIVIDAD DE RODAJE O FOTOGRAFIA

Espacio Natural Protegido: No Si (Especificar) _____

Medios humanos (especificar el número total de personas participantes incluida la persona de contacto):

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA FILMACIÓN O FOTOGRAFÍA EN ESPACIO NATURAL

Los campos marcados con "(*)" tienen carácter obligatorio

Medios materiales (especificar tipo y cantidad en las casillas que se incluyen a continuación):

Cámara fotográfica	<input type="checkbox"/>
Cámara de vídeo	<input type="checkbox"/>
Steadycam	<input type="checkbox"/>
Grúa	<input type="checkbox"/>
Travelling	<input type="checkbox"/>
Cámara de cine 35mm	<input type="checkbox"/>
Trípode	<input type="checkbox"/>
Iluminación	<input type="checkbox"/>
Vehículos (coches, motos, furgonetas, etc.)	<input type="checkbox"/>
Decorado	<input type="checkbox"/>
Otros medios materiales (detallar)	<input type="checkbox"/>

Plan de trabajo (imprescindible detallar el programa de trabajo) (*):

Fechas de realización:

De inicio: 1ª fecha (*): _____ 2ª Fecha (*): _____ De finalización (*): _____

Tiempo máximo estimado (*): ___:___ Horas preferentes para realizar la actividad: Desde (*): ___:___ / Hasta (*): ___:___

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

Se acompañan todos los documentos:

No se acompañan todos los documentos:

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Declara bajo su expresa responsabilidad:

- Que son ciertos y completos todos los datos de la presente solicitud, así como toda la documentación que presenta (la falsedad en un documento público es un delito, de acuerdo con el artículo 392 del Código Penal).
- Que se compromete a cumplir las condiciones especificadas en la normativa aplicable, la cual conoce en su integridad.

(CUMPLIMENTAR TODOS LOS DATOS EN LETRA MAYÚSCULA)

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales aportados serán incorporados a los ficheros de datos personales del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife para la gestión, conforme a los procedimientos administrativos correspondientes, del asunto al que se refiere el formulario y el desarrollo de las competencias atribuidas al Cabildo por la normativa aplicable. La aportación de los datos solicitados es obligatoria, en otro caso, no podrán desarrollarse adecuadamente los fines pretendidos. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose, al Centro de Servicios al Ciudadano del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife, sito en la Plaza de España, nº 1, CP 38003, Santa Cruz de Tenerife.

En _____, a ___ de _____ de _____

Firmado: