

**SOLICITUD DE ANTECEDENTES PENALES**

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

NIF/NIE \_\_\_\_\_

PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_  
NOMBRE \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ POBLACION DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_  
PROVINCIA/PAIS DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ PAIS DE NACIONALIDAD \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PADRE \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA MADRE \_\_\_\_\_

FINALIDAD PARA LA QUE SE SOLICITA \_\_\_\_\_

De acuerdo con la petición

Benaguasil a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

ORGANISMO PETICIONARIO

EL SOLICITANTE

AYUNTAMIENTO DE BENAGUASIL

FDO. \_\_\_\_\_

**GERENCIA TERRITORIAL DEL MINISTERIO DE JUSTICIA EN VALENCIA  
REGISTRO CENTRAL DE PENADOS**

En cumplimiento de lo previsto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, les informamos que los datos incluidos en este formulario se incorporarán a nuestros ficheros, responsabilidad de la Alcaldía-Presidencia del Ayuntamiento de Benaguasil. La finalidad del tratamiento es atender mejor sus solicitudes. Con la firma, se consiente el tratamiento de los datos personales.

Los usuarios podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición conforme a la Ley, ante la Alcaldía-Presidencia dirigiendo una solicitud al Registro de Entrada, dirección Plaça Major de la Vila Nº 17, C.P 46180 Benaguasil (Valencia).

