


ANULACIÓN DEL NÚMERO DE DEPÓSITO LEGAL

1 DATOS DEL DEPOSITANTE Y SU REPRESENTACIÓN LEGAL			
NIF/CIF (*)		APELLIDOS (*)	
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL (*)			
Datos del representante			
NIF/CIF (*)		APELLIDOS (*)	
NOMBRE (*)			
TELÉFONO FIJO		MÓVIL	FAX
CORREO ELECTRÓNICO			
PROTECCIÓN DE DATOS			
<p>DATOS PERSONALES. En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que sus datos serán incorporados al fichero Depósito legal, titularidad de la Consejería de Desarrollo Económico e Innovación, cuya información básica es la siguiente:</p> <p>1. Responsable: Dirección General competente en materia de Cultura.</p> <p>2. Fines del Tratamiento: Preservar y garantizar el acceso al patrimonio bibliográfico, sonoro, visual, audiovisual y digital tanto a las generaciones actuales como a las futuras.</p> <p>3. Legitimación: Cumplimiento de las funciones asignadas por la normativa vigente en materia de depósito legal.</p> <p>4. Destinatarios: Los datos facilitados se incorporarán al fichero de Depósito legal.</p> <p>5. Derechos: Preservar y garantizar el acceso al patrimonio bibliográfico, sonoro, visual, audiovisual y digital tanto a las generaciones actuales como a las futuras.</p> <p>Puede consultar la información adicional y detallada sobre la protección de sus datos en http://depositolegal.larioja.org/content/datos-de-carácter-personal</p> <p><input type="checkbox"/> Doy mi consentimiento</p>			
2 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA			
<p>La persona abajo firmante SOLICITA, la anulación del número de Depósito Legal LR _____-20_____ solicitado con fecha _____de _____del 20_____ en esta oficina, cumpliendo así con lo establecido en la Ley 23/2011, de 29 de julio, por la que se establecen las normas de funcionamiento del servicio de Depósito Lega, por lo cual se formula esta renuncia.</p> <p>En: _____, a _____ de _____ del 20_____</p> <p>EL/LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>Firmado: _____</p>			
3 MEDIO DE NOTIFICACIÓN			
<input type="checkbox"/> Deseo ser notificado/a por correo electrónico :			
<input type="checkbox"/> Deseo ser notificado/a por correo certificado			
<input type="checkbox"/> DOMICILIO			
LOCALIDAD		PROVINCIA	C.P.
Firma y sello de la Administración		4 DILIGENCIA, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
<p>Visto lo anteriormente requerido en la solicitud de anulación de fecha _____ de _____ del 20_____, se procede a la anulación del número de Depósito Legal LR _____ - 20_____, cumpliendo con la normativa vigente para dicha renuncia.</p> <p>En _____ a _____ de _____ del 20_____</p>			