

SOLICITUD DEL CARNÉ JOVEN EUROPEO



Código IAPA: n.º 2085 Modelo: n.º 2795

INSTITUTO DE LA JUVENTUD

DATOS DEL SOLICITANTE		
DNI o Pasaporte	Fecha de nacimiento	Nacionalidad
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
Domicilio	Código Postal	Localidad
Provincia	Correo electrónico	Teléfonos de localización /
Sexo: <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre	Ocupación: <input type="checkbox"/> Estudio <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Estudio y Trabajo <input type="checkbox"/> No estudio ni trabajo <input type="checkbox"/> Otras: _____	
Vigencia	<input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/> 2 años <input type="checkbox"/> 3 años	
Observaciones: (Añadir una segunda dirección en el caso de extranjeros o/y otros datos de interés)		

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
DNI	Relación con el participante	
Domicilio	Código Postal	Localidad
Provincia	Correo electrónico	Teléfonos de localización /

La tasa del carné (3€ por año de validez) se ingresará en el número de cuenta de la entidad bancaria indicada en la Unidad Territorial de Juventud de cada provincia.

El interesado **declara responsablemente** que los datos consignados en la presente solicitud y en los documentos que, en su caso, la acompañan son ciertos.

- AUTORIZA** a la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León para obtener directamente y/o por medios telemáticos la información que estime precisa para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en cuya virtud deba pronunciarse la resolución, debiendo en caso contrario presentar la documentación que sea necesaria para la tramitación de la solicitud.
- Adicionalmente, le informamos que, salvo que manifieste su oposición marcando la casilla adjunta, otorga su consentimiento para recibir información de las distintas acciones y programas realizados desde el Instituto de la Juventud de Castilla y León a través de la dirección de correo electrónico facilitada en la presente solicitud, así como para que los datos e informaciones aportados puedan ser utilizados en otros procedimientos administrativos en los que fueran requeridos o cedidos a entidades colaboradoras en la gestión de programas o bolsas de empleo, todo ello de conformidad con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos y en los artículos 11.1 y 41.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, mediante escrito, según modelos normalizados por Orden PAT/175/2003, de 20 de febrero, dirigido al Instituto de la Juventud de Castilla y León, C/Mieses, 26, 47009 Valladolid. Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

En _____, a _____ de _____ de 20__

Sello Oficina Expendidora

Firma del Solicitante o Representante Legal

Fdo.: _____