

### Eskatzailea / Solicitante

1.deitura /Apellido 1	2.deitura /Apellido 2
Izena / Nombre	NAN / D.N.I.

### Bere ordezkari ematen dio honako honi / Otorga su representación a:

1.deitura /Apellido 1	2.deitura /Apellido 2	
Izena / Nombre	NAN / D.N.I.	Telefonoa / Teléfono

Eskera egiteko; eskatzen diren datu eta dokumentu guztiak aurkezteko; orotariko komunikazioak eta jakinarazpenak jasotzeko; komunikazioak edo alegazioak aurkezteko edo entzunaldi-izapidean alegaziorik ez egitea edo beste dokumenturik ez aurkeztea erabaki dela adierazteko; akzioetan atzera egiteko eta eskubideei uko egiteko; errekursoak jartzeko, eta, oro har, Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Sailak abian dituen prozeduretan zehar ordezkariari dagozkion jarduketak guztiak egiteko (Herri Administrazioen Administrazio Prozedura Erkidearen 39/2015 Legea, urriaren 1eko: 5. artikulua).

Para formular peticiones y solicitudes, aportar cuantos datos y documentos se soliciten, recibir todo tipo de comunicaciones y notificaciones, presentar comunicaciones, alegaciones, o manifestar su decisión de no efectuar alegaciones ni aportar nuevos documentos en el trámite de audiencia, desistir de acciones, renunciar a derechos, interponer recursos, y, en general, realizar cuantas actuaciones correspondan a la persona representada en el curso de los procedimientos tramitados por el Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia. (Art 5. de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas)

Baldin eta ordezkari horrek aldatu egiten badu jakinarazpenetarako helbidea, jakinarazi iezaguzu zein den helbide berria.

En caso de que esta representación implique un cambio en el domicilio a efectos de notificaciones indíquenos cuál es el nuevo domicilio.

Helbidea / Dirección	Zk./N.º	Solairua / Piso	Atea / Puerta
Udalerría / Municipio	PK / C.P.	Probintzia / Provincia	

### Ordezkaritza onartzea

Idazki hau sinatuz, ordezkariak, ordezkari ematen duena, eta adierazten du egiazkoa dela ordezkari ematen duena sinadura eta egiazkoak direla honekin batera aurkeztu diren identifikazio-argiriak.

n, 20 (e)ko k  
Eskatzailea / Solicitante

### Aceptación de la representación

Con la firma del presente escrito la persona representante acepta la representación y declara la autenticidad de la firma de la persona otorgante y de las fotocopias de los documentos de identificación que se adjuntan.

En , a de de 20  
Ordezkaría / Representante

Datu pertsonalen tratamenduari eta datu horien zirkulazio askeari dagokionez pertsona fisikoak babesteari buruzko 2016ko apirilaren 27ko 2016/679 Erregelamenduen 13. artikuluan ezarritakoa betetzeko, **jakinarazten dizugu** tratamenduen arduraduna eskabidearen xede diren zerbitzu eta prestazioen kudeaketarako eskumena duen zuzendaritza dela, eta datuak babesaren arloko ordezkaria, berriz, Lege Aholkularitza, Informazioaren Segurtasuna eta Datu Babesa Bideratzeko Atala (Kale Nagusia 25- 48009 Bilbo -dpo@bizkaia.eus). Zure datuetara sartu ahal zara, datu horiek zuzentzeko eta ezabatze eskatu ahal duzu edo tratamendua mugatu edo horren aurka egin dezakezu, idatzizko komunikazio bat igorri Bizkaiko Foru Aldundiko erregistroetako jendaurreko bulegoetara; edo, bestela, Administrazio Publikoen Administrazio Prozedura Erkidearen urriaren 1eko 39/2015 Legearen 16.4 artikuluan ezarritako edozein bide erabiliz, NANaren edo identifikazio-argiri baliokide baten fotokopia erantsita.

En cumplimiento de lo establecido en artículo 13 del RGPD de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, **le informamos** que el responsable del tratamiento es la Dirección competente de la gestión de los servicios y prestaciones para las que se haya presentado solicitud, y que la persona Delegada de Protección de Datos es la Sección de Asesoramiento Jurídico, Seguridad de la Información y Protección de Datos (Gran Vía, 25- 48009 Bilbao -dpo@bizkaia.eus). Ud. puede acceder a sus datos, solicitar su rectificación, supresión, o la limitación u oposición al tratamiento presentando una comunicación por escrito en las oficinas de atención en materia de registros de Diputación Foral de Bizkaia, o a través de cualquiera de las formas establecidas en el art. 16.4 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, adjuntando fotocopia de su DNI u otro documento identificativo equivalente.