



CONSORCIO DE PREVENCIÓN, EXTINCIÓN DE INCENDIOS  
Y SALVAMENTO DE LA ISLA DE TENERIFE

Datos Personales: (aporta fotocopia NIF/CIF)		
N.I.F./C.I.F.	Email (indíquelo si desea recibir comunicaciones por esta vía)	
Nombre y Apellidos / Razón social		
Dirección a efectos de notificación		
Municipio	C. Postal	Provincia
Teléfono	Fax	

Datos del representante: (presentar documento acreditativo)	
N.I.F.	En calidad de
Nombre y Apellidos	

### Quejas / Reclamaciones

--

### Sugerencias

--

En \_\_\_\_\_ de, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Espacio reservado para el sello de registro de entrada

--

Fdo.

### SR. GERENTE DEL CONSORCIO DE BOMBEROS DE TENERIFE

Recibida la queja o sugerencia, la Dirección informará al interesado de las actuaciones realizadas y, en su caso, de las medidas adoptadas en el plazo de 1 mes. Las quejas formuladas no tendrán, en ningún caso, la calificación de recurso administrativo, ni interrumpirán los plazos establecidos en la normativa vigente, ni condicionan el ejercicio de las restantes acciones o derechos que puedan ejercer aquellos que se consideren interesados en el procedimiento, de conformidad con la normativa reguladora de cada procedimiento.

**Protección de datos.**- De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, 5 de diciembre, de Protección de Datos personales y garantía de los derechos digitales, el interesado queda informado de que los datos personales recogidos a través de este formulario serán objeto de tratamiento automatizado e incorporados al correspondiente fichero automatizado con la finalidad de prestar y ofrecer los servicios que el Consorcio de Prevención, Extinción de Incendios y Salvamento de la Isla de Tenerife tiene atribuidos en su marco competencial, así como para la realización de envíos informativos. Asimismo se informa que pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.