



DATOS DEL SOLICITANTE

D.N.I. / N.I.E. _____ Nombre _____

Apellido 1 _____ Apellido 2 _____

Dirección _____ Código postal _____

Localidad _____ Provincia _____

Teléfono fijo _____ Teléfono móvil _____ E-mail _____

Fecha de Nacimiento _____ Formato dd/mm/aaaa

CERTIFICADOS SOLICITADOS

Solicita el/los certificado/s de capacitación profesional para Consejeros de Seguridad en el transporte de mercancías peligrosas por carreteras de la/s siguiente/s especialidad/es:

- OBTENCIÓN del certificado de Consejero de Seguridad en la/s siguiente/s especialidad/es:
- Global
 - Clase 1 Explosivos
 - Clase 2 Gases
 - Clase 7 Materias Radiactivas
 - Clases 3, 4.1, 4.2, 4.3, 5.1, 5.2, 6.1, 6.2, 8 y 9
 - Materias líquidas inflamables 1202 (Gasóleo), 1203 (Gasolina) y 1223 (Queroseno)
- RENOVACIÓN del certificado de Consejero de Seguridad en la/s siguiente/s especialidad/es:
- Global
 - Clase 1 Explosivos
 - Clase 2 Gases
 - Clase 7 Materias Radiactivas
 - Clases 3, 4.1, 4.2, 4.3, 5.1, 5.2, 6.1, 6.2, 8 y 9
 - Materias líquidas inflamables 1202 (Gasóleo), 1203 (Gasolina) y 1223 (Queroseno)

DOCUMENTACIÓN APORTADA

Resguardo del ingreso de la tasa 05, tarifa 04 por el importe vigente en el año actual y por cada certificado solicitado

LUGAR, FECHA Y FIRMA

En _____, a _____ de _____ de _____

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. El órgano responsable del fichero de tratamiento de datos personales "Consejeros de Seguridad" es la Dirección General de Movilidad e Infraestructuras del Gobierno de Aragón. Los datos recogidos no se comunicarán a terceros salvo obligación legal.

Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, ante la Dirección General de Movilidad e Infraestructuras, Paseo María Agustín 36, Zaragoza o en la dirección de correo electrónico dgmovilidad@aragon.es.

Firma del declarante

ORGANO, CENTRO O UNIDAD ADMINISTRATIVA A LA QUE SE DIRIGE

SR./SRA SUBDIRECTOR/A DE TRANSPORTES DE