

Acreditación de representación

Reclamación N°

..... /

Teléfono y Nombre de Contacto

.....

Al Tribunal Económico-Administrativo Foral de Bizkaia

D./D^a. con D.N.I.

en representación de

con C.I.F. n°, con domicilio a efectos de notificaciones en

C/ n°, piso Cód. Postal

Manifiesta que ha recibido una comunicación de este T.E.A.F. de Bizkaia, habilitándosele un plazo de DIEZ DIAS hábiles

para acreditar la representación en la reclamación n° /

En contestación a dicho escrito, aporta junto a éste la siguiente documentación:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quedando a la espera de posteriores comunicaciones,

En, a de de 20

Firma

Información sobre el tratamiento de datos personales

Responsable: Tribunal Económico-Administrativo Foral de Bizkaia.**Finalidad tratamiento de datos personales:** Conocimiento, tramitación y resolución de las reclamaciones económico-administrativas en materias de aplicación de los tributos y la imposición de sanciones tributarias, recaudación de otros ingresos de derecho público y otras establecidas por Norma Foral.**Derechos de protección de datos:** Podrá ejercer ante la presidencia del T.E.A.F. sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación del tratamiento y no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, mediante escrito dirigido a la Sección de Seguridad de la Información y Protección de Datos, que puede presentarse en:

- [Sede electrónica de la DFB](#)
- [Oficinas de atención ciudadana](#)
- Resto de lugares previstos en la Ley 39/2015

[Más información sobre protección de datos](#)