



MADRID

SOLICITUD DE LOS SERVICIOS Y/O PRESTACIONES SOCIALES PARA PERSONAS MAYORES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD O PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO DE INICIO TEMPRANO.

ANEXO

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE DATOS DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR.

1 DATOS PERSONALES INTEGRANTE UNIDAD FAMILIAR MAYOR DE EDAD

DNI, NIF, NIE, Pasaporte: _____ Nombre: _____
Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

2 CONSULTA DE DATOS O DOCUMENTOS. DERECHO DE OPOSICIÓN.

El Ayuntamiento de Madrid consultará, para la tramitación de esta solicitud, los siguientes datos o documentos:

- Consulta y verificación de datos de Identificación Personal
- Consulta y verificación de datos de Empadronamiento.
- Consulta y verificación del Certificado de Matrimonio.
- Certificado de Reconocimiento Grado de Discapacidad.
- Certificado de Prestaciones Sociales Públicas (RPSP).

En el ejercicio del artículo 28.2 de la Ley 39/2015 puede ejercitar su DERECHO DE OPOSICIÓN a las consultas indicadas, para ello cumplimente los siguientes apartados.

Como persona solicitante identificada en esta solicitud me opongo a la consulta de:

- [] Consulta y verificación de datos de Identificación Personal
[] Consulta y verificación de datos de Empadronamiento.
[] Consulta y verificación del Certificado de Matrimonio.
[] Certificado de Reconocimiento Grado de Discapacidad.
[] Certificado de Prestaciones Sociales Públicas (RPSP).

Me opongo a la consulta de los datos o documentos marcados por los siguientes motivos:

[Empty text box for reasons of opposition]

* En caso de oposición motivada, deberá aportar necesariamente los documentos a cuya consulta se opone para que el Ayuntamiento de Madrid pueda conocer que concurren los requisitos establecidos en este procedimiento o, en caso contrario, no se podrá estimar su solicitud.

3 CONSULTA DE DATOS TRIBUTARIOS

Autorizo la consulta de los siguientes datos tributarios:

Table with 3 columns: DATO O DOCUMENTO, ORGANISMO, and Marque su autorización*. Row 1: Certificado de cumplimiento de Nivel de Renta, Agencia Estatal de Administración Tributaria, []

* En caso de no autorizar la consulta, deberá aportar necesariamente los documentos que justifiquen las circunstancias tributarias para que se pueda estimar su solicitud.

En _____, a ____ de _____ de 20____

Firma: [Empty signature box]