

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE DATOS O DOCUMENTOS DE CARÁCTER PERSONAL DE OTRAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS POR PARTE DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR QUE DEPENDAN ECONÓMICAMENTE DE LA PERSONA INTERESADA

(Anexo)

1 DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

DNI, NIF, NIE: _____ Nombre o razón social: _____
Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

2 AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE DATOS O DOCUMENTOS

Autorizo al Ayuntamiento de Madrid a consultar para la tramitación de esta solicitud los siguientes datos o documentos:

<input type="checkbox"/> Nivel de Renta	Agencia Estatal de Administración Tributaria
<input type="checkbox"/> Prestaciones del Registro de Prestaciones Sociales Públicas, Incapacidad Temporal y Maternidad	Instituto Nacional de la Seguridad Social
<input type="checkbox"/> Datos de identificación personal y residencia	D. G. de Economía y Sector Público del Ayto. de Madrid
<input type="checkbox"/> Certificado de reconocimiento de grado de discapacidad	Consejería competente en materia de Servicios Sociales

En caso de no autorizar la consulta, deberá presentar la correspondiente documentación.

La autorización concedida tendrá validez mientras la persona interesada sea beneficiaria del servicio, pudiendo cada autorizante revocar su autorización en cualquier momento mediante escrito dirigido al Ayuntamiento.

Los miembros de la unidad familiar que han de firmar la autorización son los que figuran en el apartado 5 de la solicitud como dependientes económicamente de la persona interesada.

En el caso de que a la unidad familiar se incorpore un nuevo miembro mayor de 18 años o alguno de los miembros que no prestó autorización cumpla 18 años, o siendo menor de 18 años pase a percibir rentas, será necesario ampliar la autorización por parte de éstos a los efectos previstos, debiendo comunicar tal circunstancia al Ayuntamiento de Madrid.

CONVIVIENTE 1

Parentesco: _____

DNI, NIF, NIE, pasaporte: _____ Nombre: _____

Primer Apellido: _____ Segundo Apellido: _____

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma:

CONVIVIENTE 2

Parentesco: _____

DNI, NIF, NIE, pasaporte: _____ Nombre: _____

Primer Apellido: _____ Segundo Apellido: _____

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma:

CONVIVIENTE 3

Parentesco: _____

DNI, NIF, NIE, pasaporte: _____ Nombre: _____

Primer Apellido: _____ Segundo Apellido: _____

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma:

CONVIVIENTE 4

Parentesco: _____

DNI, NIF, NIE, pasaporte: _____ Nombre: _____

Primer Apellido: _____ Segundo Apellido: _____

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma:

CONSULTA DE DATOS O DOCUMENTOS DE OTRAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS POR PARTE DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR QUE DEPENDAN ECONÓMICAMENTE DE LA PERSONA INTERESADA

(Anexo)

Página 2 de 2

3 DATOS DE PERSONAS DE CONTACTO

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	TELÉFONO(S)	FIRMAS

Los datos recabados serán incorporados y tratados en las actividades de tratamiento que se relacionan en la información adicional (ver Instrucciones), responsabilidad de la Dirección General de Personas Mayores y Servicios Sociales, sita en Pº de la Chopera 41, 28045 Madrid, con la finalidad de la prestación de servicios de carácter social para personas mayores. El tratamiento de datos queda legitimado mediante, el consentimiento de las personas interesada. Los datos no podrán, ser cedidos a terceros salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal. Puede consultar la INFORMACIÓN ADICIONAL en Instrucciones.