



AUTORIZACIÓN CONSULTA DATOS DE CARÁCTER PERSONAL
• TIPO DE AYUDA: BECA MUNICIPAL DE COMEDOR ESCOLAR •

AUTORIZACIÓN DE DATOS

Las personas abajo firmantes autorizan expresamente a D/Dña:,
con DNI:, a solicitar la información abajo señalada para que conforme al art. 6 de la Ley Orgánica
15/1999 de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal, pueda acceder a los datos personales obrantes en los
ficheros de la Agencia Tributaria, a los únicos efectos de verificar el cumplimiento de los requisitos y/o condiciones necesarias para
ser beneficiario de la ayuda solicitada al Departamento de Bienestar Social.

1. NOMBRE Y APELLIDOS NIF:

DATOS SOLICITADOS: Datos de la Agencia Tributaria

Firma:

D/Dña:

2. NOMBRE Y APELLIDOS NIF:

DATOS SOLICITADOS: Datos de la Agencia Tributaria

Firma:

D/Dña:

3. NOMBRE Y APELLIDOS NIF:

DATOS SOLICITADOS: Datos de la Agencia Tributaria

Firma:

D/Dña:

4. NOMBRE Y APELLIDOS NIF:

DATOS SOLICITADOS: Datos de la Agencia Tributaria

Firma:

D/Dña:

5. NOMBRE Y APELLIDOS NIF:

DATOS SOLICITADOS: Datos de la Agencia Tributaria

Firma:

D/Dña: