Región de Murcia
Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI,
Familias, Política Social y Transparencia

Dirección General de Familias y
Protección de Menores

Id. Procedimientos en Guía de Servicios: 197

ANEXO I .- CLAUSULA DE CONSENTIMIENTO PARA CONSULTA DE DATOS DE LA SOLICITUD DE COMPENSACION ECONOMICA POR ACOGIMIENTO FAMILIAR

Los firmantes, en aplicación del artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, no se oponen a que el órgano administrativo consulte los datos relacionados. Asimismo, autorizan la consulta de los datos tributarios, excepto los firmantes que expresamente no hayan autorizado la consulta. Los firmantes que han mostrado su oposición o no autorizan a que el órgano administrativo competente consulte u obtenga los mencionados datos y documentos, QUEDAN OBLIGADOS/AS A APORTARLOS al procedimiento junto a esta solicitud o cuando sean requeridos.

DOCUMENTOS QUE SE HAN DE APORTAR JUNTO A ESTA SOLICITUD

DOCUMENTO SI NO HA AUTORIZADO

a) Fotocopia de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y, en su caso, sobre el Patrimonio del último ejercicio económico. En su defecto, certificación de haberes brutos del mismo periodo y declaración jurada de bienes.

DOCUMENTOS SI SE OPONE

b) Certificado de empadronamiento del Ayuntamiento de residencia.
c) Fotocopia del Documento Nacional de Identidad o tarjeta de residencia, en su caso.

INFORMACIÓN ADICIONAL PARA LA DESCARGA DE DETERMINADOS CERTIFICADOS EN PLATAFORMA DE INTEROPERABILIDAD

-**Certificados Registro Civil:** Nacimiento, Matrimonio y Defunción.

Nombre, Primer Apellido, Segundo Apellido (en caso de que el ciudadano tenga segundo apellido), fecha del hecho registral, y uno de los siguientes grupos de datos:

- Documentación del ciudadano
- Datos Registrales (Registro, Tomo y Página).
- Población en la que tuvo lugar el hecho registral y fecha de nacimiento.

IMPORTANTE: Están obligados/as a cumplimentar y firmar todos los integrantes de la unidad familiar con derecho a beneficio mayores de 14 años. Marcar los círculos solo en caso de oponerse y/o no autorizar

1.- DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE 1			
1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:	NIF:/NIE
◯ Me opongo a que la Administración consulte mis datos. ◯ No autorizo la consulta de datos tributarios. Fdo.			

2.- DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE 2			
1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:	NIF:/NIE
◯ Me opongo a que la Administración consulte mis datos. ◯ No autorizo la consulta de datos tributarios. Fdo.			

3.- CONVIVIENTE (especifique parentesco con los solicitantes) :			
1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:	NIF:/NIE

◯ Me opongo a que la Administración consulte mis datos.
◯ No autorizo la consulta de datos tributarios.

Fdo.

4.- CONVIVIENTE (especifique parentesco con los solicitantes) :

1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:	NIF:/NIE

◯ Me opongo a que la Administración consulte mis datos.
◯ No autorizo la consulta de datos tributarios.

Fdo.

5.- CONVIVIENTE (especifique parentesco con los solicitantes) :

1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:	NIF:/NIE

◯ Me opongo a que la Administración consulte mis datos.
◯ No autorizo la consulta de datos tributarios.

Fdo.

6.- CONVIVIENTE (especifique parentesco con los solicitantes) :

1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:	NIF:/NIE

◯ Me opongo a que la Administración consulte mis datos.
◯ No autorizo la consulta de datos tributarios.

Fdo.

7.- CONVIVIENTE (especifique parentesco con los solicitantes) :

1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:	NIF:/NIE

◯ Me opongo a que la Administración consulte mis datos.
◯ No autorizo la consulta de datos tributarios.

Fdo.

8.- CONVIVIENTE (especifique parentesco con los solicitantes) :

1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:	NIF:/NIE

◯ Me opongo a que la Administración consulte mis datos.
◯ No autorizo la consulta de datos tributarios.

Fdo.

En ……a……de……de 20

ILMO. SRA. DIRECTORA GENERAL DE FAMILIAS Y PROTECCIÓN DE MENORES