



Sistema Unificado a Siuss del Imas

Código procedimiento: **3119**

Gestión de EXPEDIENTES del IMAS

AUTORIZACIÓN para la OBTENCIÓN/CESIÓN de DATOS PERSONALES

Nombre				DNI/Pasp.	
Dirección:				C.postal	
Localidad:			Municipio:		
Provincia:			Expediente Dependencia:		
Teléfonos:			Email:		

AUTORIZO al órgano administrativo competente a obtener/ceder, de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, otras Administraciones o Entes, de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en concreto los datos personales relacionados a continuación, necesarios para la resolución de cualquier procedimiento existente en el IMAS del que soy titular:

- Identidad
- Discapacidad
- Pensiones no contributivas
- Residencia
- Titulaciones Académicas
- Prestaciones por desempleo
- Información catastral
- Nivel de renta de contribuyente persona física
- Prestaciones del registro de Prestaciones Sociales Públicas, incapacidad temporal y maternidad
- Datos de nacimiento, matrimonio y defunción
- Datos de salud

En _____ a ____ de _____
 de _____

Firma, DNI:

DATOS del REGISTRO

INSTITUTO MURCIANO DE ACCIÓN SOCIAL (IMAS)

Autorización consulta/cesión datos ciudadano desde SUSI