**ANEXO I Código Guía de Servicios 4202**

**CLÁUSULA DE CONSENTIMIENTO PARA CONSULTA DE DATOS DEL TRAMITE DE RECONOCIMIENTO O RENOVACION DEL TITULO DE FAMILIA MONOPARENTAL**

Las personas 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 tramitador 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.

**Certificados que van a ser consultados por la Administración:**

1. **Consulta de datos de identidad.**
2. **Consulta de datos de discapacidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.**
3. **Consulta de datos de discapacidad de otras Comunidades Autónomas** (si en la unidad familiar o convivencia existe reconocimiento de discapacidad superior al 33% emitido en otra Comunidad Autónoma, debe indicar nombre de la misma a los efectos de consulta).
4. **Consulta y verificación de datos de residencia de extranjeros.**
5. **Consulta de datos de residencia con fecha de la última variación padronal.**
6. **Consulta del histórico de municipios de residencia.**
7. **Consulta de datos de convivencia actual.**
8. **Consulta del histórico de residencia y convivientes**
9. **Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.**
10. **Prestación por desempleo por periodos y por la situación actual.**
11. **Consulta de vida laboral.**
12. **Consulta de datos de nacimiento/matrimonio/defunción (indicar fecha del hecho registral).**
13. **Consulta de las prestaciones del registro de prestaciones sociales públicas, incapacidad temporal y maternidad.**
14. **Certificado de inexistencia de antecedentes penales por homicidio o por un delito contra la integridad moral, cuando la víctima fuera su cónyuge o ex-cónyuge o persona que hubiera estado ligada a ella por una análoga relación de afectividad.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SOLICITANTE:  |  | PARENTESCO CON SOLICITANTE:  |  |
| Nombre:  |  | Nombre: |  |
| DNI/NIE: |  | DNI/NIE: |  |
| ⃝ Me opongo a que la Administración consulte mis datos. ⃝ No autorizo la consulta de datos tributarios. Fdo. | ⃝ Me opongo a que la Administración consulte mis datos. ⃝ No autorizo la consulta de datos tributarios. Fdo. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PARENTESCO CON SOLICITANTE:  |  | PARENTESCO CON SOLICITANTE:  |  |
| Nombre:  |  | Nombre: |  |
| DNI/NIE: |  | DNI/NIE: |  |
| ⃝ Me opongo a que la Administración consulte mis datos. ⃝ No autorizo la consulta de datos tributarios. Fdo. | ⃝ Me opongo a que la Administración consulte mis datos. ⃝ No autorizo la consulta de datos tributarios. Fdo. |
| PARENTESCO CON SOLICITANTE:  |  | PARENTESCO CON SOLICITANTE:  |  |
| Nombre:  |  | Nombre: |  |
| DNI/NIE: |  | DNI/NIE: |  |
| ⃝ Me opongo a que la Administración consulte mis datos. ⃝ No autorizo la consulta de datos tributarios. Fdo. | ⃝ Me opongo a que la Administración consulte mis datos. ⃝ No autorizo la consulta de datos tributarios. Fdo. |

**IMPORTANTE:** Están obligados/as a cumplimentar y **firmar todos los** integrantes de la unidad familiar con derecho a beneficio **mayores de 18 años**. **Marcar los círculos solo en caso de oponerse y/o no autorizar.**

En …………………………….a ………..de .................... de 202\_