



COMPROBACIÓN DE DATOS DO/A CÓNXUXE, PARELLA OU DOUTROS MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR

Os documentos relacionados serán obxecto de consulta electrónica automatizada. No caso de que as persoas interesadas se opoñan a esta consulta ou naqueles casos en que non sexan expedidos pola Comunidade Autónoma de Galicia, deberán indicalo no cadro correspondente e achegar os devanditos documentos.

| NOME E APELIDOS | NIF | Verificación da identidade | DECLARACION DO IRPF 2015 | CERTIFICADO DE DISCAPACIDADE OU GRAO DE DEPENDENCIA | SINATURA |
|-----------------|-----|-------------------------------|-------------------------------|---|----------|
| | | DENEGO E PRESENTO O DOCUMENTO | DENEGO E PRESENTO O DOCUMENTO | DENEGO E PRESENTO O DOCUMENTO | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais que facilite neste formulario quedarán rexistrados nun ficheiro de titularidade da Xunta de Galicia co obxecto de xestionar o presente procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante o Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar, como responsable do ficheiro, solicitándoo mediante o envío dun correo electrónico a consorcio@igualdadebenestar.org

SINATURA DO/DA CÓNXUXE OU PARELLA

Lugar e data

, de de

