XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

ANEXO VII

COMPROBACIÓN DE DATOS

DATOS DA PERSOA RESPONSABLE DO PROGRAMA

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

COMPROBACIÓN DE DATOS

Os documentos relacionados serán obxecto de consulta ás Administracións públicas. No caso de que as persoas interesadas se opoñan a esta consulta, deberán indicalo no cadro correspondente e achegar unha copia dos documentos.	OPÓÑOME Á CONSULTA
☒ Titulación oficial universitaria	☐
☒ Titulación oficial non universitaria	☐

SINATURA DA PERSOA RESPONSABLE DO PROGRAMA

Lugar e data

_____ , _____ de _____ de _____