



DECLARACIÓN RESPONSABLE
(Deberá cubrirse nos casos de custodia compartida)

DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA	NÚMERO	BLOQUE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARROQUIA	LUGAR	PISO	PUERTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CP	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO	LOCALIDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELÉFONO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

En los casos de custodia compartida el título se expedirá por 1 año, alternativamente, la cada una de las personas progenitoras siempre que ambas tengan derecho a él.
DECLARO, a los efectos del dispuesto en el artículo 2.2 c) de la Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de protección a las familias numerosas:

1. Que tengo la custodia compartida de las hijas y hijos común con:

D./Dña.

2. Que conozco y presto mi consentimiento para que sean incluidos en el título de familia numerosa solicitado por la otra persona que ostenta la custodia.

3. Que conozco mi derecho a solicitar el Título de familia numerosa en caso de que, por variación de mis circunstancias familiares, cumpla los requisitos para tener derecho a él.

Este consentimiento tiene carácter definitivo. No obstante, la persona firmante podrá ejercer su derecho de cancelación u oposición cuando se produzcan variaciones de las circunstancias familiares, que deberán ser acreditadas documentalmente.

COMPROBACIÓN DE DATOS

Los documentos relacionados serán objeto de consulta a las administraciones públicas. En caso de que las personas interesadas se opongan a esta consulta, deberán indicarlo en el cuadro correspondiente y aportar una copia de los documentos.	ME OPONGO A LA CONSULTA
DNI/NIE de la persona declarante.	<input type="checkbox"/>

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable del tratamiento	Xunta de Galicia. Consellería o entidad a la que se dirige esta solicitud, escrito o comunicación.
Finalidades del tratamiento	La tramitación administrativa que se derive de la gestión de este formulario y la actualización de la información y contenidos de la carpeta del ciudadano.
Legitimación para el tratamiento	El cumplimiento de una tarea de interés público o el ejercicio de poderes públicos según la normativa recogida en el formulario, en la página https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos y en la ficha del procedimiento en la Guía de procedimientos y servicios. Consentimiento de las personas interesadas, cuando corresponda.
Personas destinatarias de los datos	Las administraciones públicas en el ejercicio de sus competencias, cuando sea necesario para la tramitación y resolución de sus procedimientos o para que las personas interesadas puedan acceder de forma integral a la información relativa a una materia.
Ejercicio de derechos	Las personas interesadas podrán acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como ejercer otros derechos a través de la sede electrónica de la Xunta de Galicia o en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común.
Contacto delegado de protección de datos y más información	https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais

Actualización normativa: en el caso de existir diferentes referencias normativas en materia de protección de datos personales en este procedimiento, prevalecerán en todo caso aquellas relativas al Reglamento general de protección de datos.

FIRMA DE LA PERSONA DECLARANTE

Lugar y fecha

 , de de