

**AUTORITZACIÓ DE CONSULTA TELEMÀTICA DE DADES PER A
BEQUES, AJUDES, PREMIS I SUBVENCIONS
AUTORIZACIÓN DE CONSULTA TELEMÁTICA DE DATOS PARA
BECAS, AYUDAS, PREMIOS Y SUBVENCIONES**
**A DADES DE LA PERSONA INTERESSADA O DEL REPRESENTANT DE L'ENTITAT
DATOS DE LA PERSONA INTERESADA O DEL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		NIF
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	COM A / EN CALIDAD DE	
SI ES TRACTA D'UNA ENTITAT, DADES D'IDENTIFICACIÓ / SI SE TRATA DE UNA ENTIDAD, DATOS DE IDENTIFICACIÓN				
RAÓ SOCIAL / RAZÓN SOCIAL				NIF
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)				CP
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	

B ÒRGAN A QUÈ ES DIRIGIX L'AUTORITZACIÓ / ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA AUTORIZACIÓN

NOM / NOMBRE				
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA

C PROCEDIMENT DE CONCESSIÓ / PROCEDIMIENTO DE CONCESIÓN

OBJECTE DEL PROCEDIMENT / OBJETO DEL PROCEDIMIENTO

SI ESTE PROCEDIMIENTO ES MEDIANTE RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, INDIQUE:
SI ESTE PROCEDIMIENTO ES MEDIANTE RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, INDIQUE:

Norma de la convocatòria: _____ Núm. / Nº de DOGV _____ de ____ / ____ / _____
Norma de la convocatoria: _____ Núm. / Nº de DOGV _____ de ____ / ____ / _____

D AUTORITZACIÓ / AUTORIZACIÓN

D'acord amb el que disposa l'article 5 del Decret 165/2010, de 8 d'octubre, del Consell, pel qual s'establixen mesures de simplificació i reducció de càrregues administratives en els procediments gestionats per l'Administració de la Generalitat i el seu sector públic (DOCV núm. 6376, de 14/10/2010), done l'autorització perquè l'òrgan gestor del procediment de concessió obtinga directament la comprovació de les dades d'estar al corrent dels pagaments amb l'Agència Tributària, estatal i autonòmica, i amb la Tresoreria de la Seguretat Social, així com, les dades d'identitat i, si és el cas, de residència.

En cas de no subscriure esta autorització, la persona interessada està obligada a aportar els documents en els termes exigits per les normes reguladores del procediment.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 165/2010, de 8 de octubre, del Consell, por el que se establecen medidas de simplificación y reducción de cargas administrativas en los procedimientos gestionados por la Administración de la Generalitat y su sector público (DOCV núm. 6376, de 14/10/2010), doy mi autorización para que el órgano gestor del procedimiento de concesión obtenga directamente la comprobación de los datos de estar al corriente de los pagos con la Agencia Tributaria, estatal y autonómica, y con la Tesorería de la Seguridad Social, así como, los datos de identidad y, en su caso, residencia.

En caso de no suscribir esta autorización, la persona interesada está obligada a aportar los documentos en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.

Autoritze / Autorizo No autoritze / No autorizo

La persona que signa declara, sota la seua responsabilitat, que les dades ressenyades en esta sol·licitud són exactes i conformes amb el que estableix la legislació.

La persona que firma declara, bajo su responsabilidad, que los datos reseñados en la presente solicitud son exactos y conformes con lo establecido en la legislación.

_____, d _____ de _____

Firma: _____

L'interessat o representant de l'entitat
El interesado o representante de la entidad

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser inclosos en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).

Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA
DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

**AUTORITZACIÓ DE CONSULTA TELEMÀTICA DE DADES PER A
BEQUES, AJUDES, PREMIS I SUBVENCIONS
AUTORIZACIÓN DE CONSULTA TELEMÁTICA DE DATOS PARA
BECAS, AYUDAS, PREMIOS Y SUBVENCIONES**
**A DADES DE LA PERSONA INTERESSADA O DEL REPRESENTANT DE L'ENTITAT
DATOS DE LA PERSONA INTERESADA O DEL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		NIF
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO		COM A / EN CALIDAD DE
SI ES TRACTA D'UNA ENTITAT, DADES D'IDENTIFICACIÓ / SI SE TRATA DE UNA ENTIDAD, DATOS DE IDENTIFICACIÓN				
RAÓ SOCIAL / RAZÓN SOCIAL				NIF
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)				CP
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	

B ÒRGAN A QUÈ ES DIRIGIX L'AUTORITZACIÓ / ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA AUTORIZACIÓN

NOM / NOMBRE				
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA				

C PROCEDIMENT DE CONCESSIÓ / PROCEDIMIENTO DE CONCESIÓN

OBJECTE DEL PROCEDIMENT / OBJETO DEL PROCEDIMIENTO

SI ESTE PROCEDIMIENTO ES MEDIANTE RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, INDIQUE:
SI ESTE PROCEDIMIENTO ES MEDIANTE RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, INDIQUE:

Norma de la convocatòria: _____ Núm. / Nº de DOGV _____ de ____ / ____ / _____
Norma de la convocatoria: _____ Núm. / Nº de DOGV _____ de ____ / ____ / _____

D AUTORITZACIÓ / AUTORIZACIÓN

D'acord amb el que disposa l'article 5 del Decret 165/2010, de 8 d'octubre, del Consell, pel qual s'establixen mesures de simplificació i reducció de càrregues administratives en els procediments gestionats per l'Administració de la Generalitat i el seu sector públic (DOCV núm. 6376, de 14/10/2010), done l'autorització perquè l'òrgan gestor del procediment de concessió obtinga directament la comprovació de les dades d'estar al corrent dels pagaments amb l'Agència Tributària, estatal i autonòmica, i amb la Tresoreria de la Seguretat Social, així com, les dades d'identitat i, si és el cas, de residència.

En cas de no subscriure esta autorització, la persona interessada està obligada a aportar els documents en els termes exigits per les normes reguladores del procediment.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 165/2010, de 8 de octubre, del Consell, por el que se establecen medidas de simplificación y reducción de cargas administrativas en los procedimientos gestionados por la Administración de la Generalitat y su sector público (DOCV núm. 6376, de 14/10/2010), doy mi autorización para que el órgano gestor del procedimiento de concesión obtenga directamente la comprobación de los datos de estar al corriente de los pagos con la Agencia Tributaria, estatal y autonómica, y con la Tesorería de la Seguridad Social, así como, los datos de identidad y, en su caso, residencia.

En caso de no suscribir esta autorización, la persona interesada está obligada a aportar los documentos en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.

Autoritze / Autorizo No autoritze / No autorizo

La persona que signa declara, sota la seua responsabilitat, que les dades ressenyades en esta sol·licitud són exactes i conformes amb el que estableix la legislació.

La persona que firma declara, bajo su responsabilidad, que los datos reseñados en la presente solicitud son exactos y conformes con lo establecido en la legislación.

_____, d _____ de _____

Firma: _____

L'interessat o representant de l'entitat
El interesado o representante de la entidad

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser inclosos en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).

Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE