



AYUNTAMIENTO DE EL SAUZAL

## ANEXO II

<b>AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA CONSULTA DE DATOS EN EL SERVICIO CANARIO DE EMPLEO Y PADRÓN DE HABITANTES MUNICIPAL Y CESION DE LOS MISMOS</b> Programa Extraordinario de Empleo Social 2021-2022			
<b>1. DATOS DEL AUTORIZANTE</b>			
Nombre y Apellidos / Razón Social		NIF / CIF	
Dirección			
Código Postal	Municipio	Provincia	
Teléfono	Móvil	Fax	Correo electrónico
<b>2. EXPONE</b>			
<p>Que deseo que se me tenga en cuenta en el Programa Extraordinario de Empleo Social 2021-2022, ya que reúno los requisitos para ello, y así mismo por medio del presente documento presto la autorización pertinente, así como la del resto de miembros de mi unidad familiar, abajo firmantes, para la consulta de los datos necesarios para mi inclusión en el citado Programa y la verificación de los requisitos exigidos en el mismo.</p>			
<b>3. AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA CONSULTA DE LOS DATOS EN EL SISPECAN Y PADRÓN DE HABITANTES DEL MUNICIPIO DE EL SAUZAL Y CESION DE LOS MISMOS</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Por medio del presente concedo Autorización al Ayuntamiento de El Sauzal y al Servicio Canario de Empleo para la consulta en el SISPECAN, de los datos referidos al período de inscripción como demandante de empleo, tanto del solicitante como de los restantes miembros de la unidad familiar, así como de cualquier subsidio o prestación que se perciban.</li><li>○ Así mismo autorizo al Ayuntamiento de El Sauzal a la consulta de mis datos y del resto de miembros de mi unidad familiar, en el Padrón Municipal de Habitantes.</li></ul>			
PARENTESCO	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	FIRMA
Solicitante			

En la Villa de El Sauzal, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Fdo.: El/la solicitante,

**Sr. Alcalde-Presidente del Ilustre Ayuntamiento de la Villa de El Sauzal**