**ANNEX 2: MODEL D’AUTORITZACIÓ**

**(A emplenar per cada un dels membres de la unitat de convivència de més de 16 anys)**

**Primer llinatge:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Segon llinatge:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Nom:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DNI/NIE/altres:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Data de naixement (dia/mes/any):** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Nacionalitat:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Telèfon fix**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Telèfon mòbil**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adreça:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Núm.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Pis** \_\_\_\_\_**Porta**\_\_\_\_\_\_

**Municipi**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Província**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Codi postal**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Correu electrònic:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

□ La persona sol·licitant AUTORITZA expressament l’Ajuntament de Santa Eulària des Riu, amb NIF P0705400J, perquè pugui sol·licitar la informació de caràcter tributari, econòmic o cadastral a l’Agència Tributària Estatal (AEAT), a l’Agència Tributària de les Illes Balears (ATIB), a la Tresoreria General de la Seguretat Social, al Cadastre i al Padró Municipal, així com perquè pugui comprovar i verificar les dades de caràcter personal, d’acord amb el que estableix el Reial decret 6/2013, de 8 de febrer, de mesures de simplificació documental dels procediments administratius.

I perquè així consti, signo la present autorització a Santa Eulària des Riu, a\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2020.

|  |
| --- |
| **En el supòsit que la persona signant sigui menor d’edat**  **MANIFIEST LA MEUA CONFORMITAT EXPRESSA I AUTORITZACIÓ** que l’Ajuntament de Santa Eulària des Riu, amb NIF P0705400J, pugui sol·licitar la informació del meu fill/a tutelat/da, les dades del/de la qual s’han complimentat en aquest annex.  [Signatura de mare, pare o tutor/a legal] |

[Signatura]