



Autorització per l'accés i verificació telemàtica de dades per part del Consell Insular de Menorca

La persona que signa autoritza al Consell Insular de Menorca a sol·licitar a les Administracions Públiques que correspongui, per al procediment següent:

Identificació del procediment i el tràmit
(Exemples: Sol·licitud d'ajuts ..., resposta al requeriment ...)

les dades relatives a:

TIPUS D'INFORMACIÓ

	Autoritzo			Autoritzo	
Dades d'identitat (consulta o verificació)	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Certificat de situació actual de desocupació	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Dades de residència (consulta o verificació)	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Títols universitaris	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Dades de convivència	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Títols no universitaris (formació reglada)	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Estar al corrent de pagament amb la Seguretat Social	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Estar inscrit com a demandant d'ocupació	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Estar al corrent de les obligacions tributàries amb l'AEAT i amb la CAIB	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Imports percebuts de prestació per desocupació	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Nivell de renda	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Inexistència d'antecedents per delictes sexuals	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Nivell i grau de dependència	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Inexistència d'antecedents penals	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Prestacions del Registre de Prestacions Socials, Públiques, Incapacitat temporal i Maternitat	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Impost d'activitats econòmiques (IAE)	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
			Títol de família nombrosa	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
			Dades de discapacitat	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
			Estar matriculat a centre educatiu (només Illes Balears)	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO

Altres _____

Persona declarant

Nom i llinatges o raó social: _____

DNI/NIF _____

Persona autoritzada:

En el cas de persones jurídiques o d'una entitat de l'article 35.4 de la Llei General Tributària, detallar les dades de la persona autoritzada:

Nom i llinatges: _____

DNI/NIF _____

Actua en qualitat de: _____

_____, De/d' _____ de 20 _____

Signatura

Nota: Aquesta autorització es pot revocar en qualsevol moment per escrit.



Autorización para el acceso y verificación telemática de datos por parte del Consell Insular de Menorca

La persona que firma autoriza al Consell Insular de Menorca a solicitar a las Administraciones Públicas que correspondan, para el siguiente procedimiento:

Identificación del procedimiento y trámite
(Ejemplos: Solicitud de ayuda....., respuesta al requerimiento...)

los datos relativos a:

TIPO DE INFORMACIÓN

	Autorizo			Autorizo	
	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Datos de identidad (consulta o verificación)	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Certificado de situación actual de desempleo	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Datos de residencia (consulta o verificación)	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Títulos universitarios	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Datos de convivencia	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Títulos no universitarios (formación reglada)	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Estar al corriente de pago con la Seguridad Social	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Estar inscrito como demandante de empleo	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Estar al corriente de pago con las obligaciones tributarias con la AEAT y con la CAIB	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Importes percibidos de prestación por desempleo	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Nivel de renta	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Inexistencia de antecedentes delitos sexuales	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Nivel y grado de dependencia	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Inexistencia de antecedentes penales	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Prestaciones del Registro de Prestaciones Sociales, Publicas, Incapacidad temporal y Maternidad	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Impuesto de actividades económicas (IAE)	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
			Título de familia numerosa	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
			Datos de discapacidad	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
			Estar matriculado en centro educativo (solo Islas Baleares)	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO

Otros _____

Persona declarante

Nombre y apellidos o razón social _____

DNI/NIF _____

Persona autorizada:

En el caso de personas jurídicas o una entidad del artículo 35,4 de la Ley General Tributaria, detallar los datos de la persona autorizada:

Nombre y apellidos: _____

DNI/NIF _____

Actúa en calidad de: _____

_____, _____ de _____ de 20 _____

Firma

Nota: Esta autorización se puede revocar en cualquier momento por escrito