



**Autorización para recabar datos  
PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

La presente autorización se otorga a los efectos del reconocimiento, seguimiento y control de la pensión mencionada anteriormente, y en aplicación de lo dispuesto en la Disposición Adicional Cuarta de la Ley 40/1998, de 9 de diciembre, por la que se permite, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones, y de lo dispuesto en la Ley 11/2007.

La/s persona/s abajo firmantes autoriza/n a la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, a consultar y/o solicitar a cualquier administración u organismo público, la información que se enumera a continuación que sea necesaria para el reconocimiento, seguimiento y control del derecho a percibir PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA, siendo beneficiario/a o posible beneficiario/a la persona que realiza la presente solicitud: datos que posea la Agencia Tributaria del impuesto sobre la renta de las personas, NIF/NIE, Informe de vida laboral e información sobre bienes inmuebles en el Catastro.

**1.- Datos del interesado:**

NIF/NIE		Primer Apellido	
Segundo Apellido		Nombre	

**2.- Datos de el/la representante (sólo si representante legal o guardador de hecho):**

NIF/NIE		Primer Apellido	
Segundo Apellido		Nombre	

**3.- Datos y firma de los miembros de la Unidad Económica de Convivencia:**

1	NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
	Nombre		Relación con el interesado		FIRMA	
2	NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
	Nombre		Relación con el interesado		FIRMA	
3	NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
	Nombre		Relación con el interesado		FIRMA	
4	NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
	Nombre		Relación con el interesado		FIRMA	
5	NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
	Nombre		Relación con el interesado		FIRMA	
6	NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
	Nombre		Relación con el interesado		FIRMA	

En ....., a ..... de ..... de .....

<b>FIRMA</b>

**OBSERVACION :** Recuerde que si después de haber presentado esta autorización se produce alguna variación de su situación personal, económica, así como de las personas con las que usted convive, deberá comunicarlo al servicio de Prestaciones de la Dirección General de Servicios Sociales.

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Pensiones No contributivas de Jubilación e Invalidez" (PNC), cuya finalidad es la determinación del derecho a la obtención de una pensión no contributiva, y se incorporarán a los ficheros de la Seguridad Social, además de otras cesiones previstas en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.



## INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA AUTORIZACIÓN

- ANTES DE ESCRIBIR, LEA DETENIDAMENTE LOS APARTADOS DE LA AUTORIZACIÓN
- ESCRIBA CON CLARIDAD Y EN LETRAS MAYÚSCULAS
- SI LA UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA TIENE ADEMÁS DEL INTERESADO MÁS DE 6 MIEMBROS RELLENE TANTOS FORMULARIOS COMO NECESITE.

LA FALTA DE ESTA AUTORIZACIÓN OBLIGARÁ AL INTERESADO Y A LOS MIEMBROS DE SU UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA A OBTENER DE LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA, LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA Y A APORTARLA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES.

La introducción de medios electrónicos, informáticos y telemáticos en la tramitación administrativa permitirá una mayor agilización de la misma, al tiempo que evita al ciudadano desplazamientos y molestias innecesarias.

### 1.- DATOS DEL INTERESADO

En este apartado se consignarán los datos personales del interesado.

En caso de extranjero residente en España, en el apartado NIF, se consignará el número de residente.

### 2.- DATOS DE EL/LA REPRESENTANTE

Este apartado únicamente se rellenará cuando la declaración se firme por persona distinta del interesado, **que ostente la condición de representante legal o guardador de hecho**. No olvide que debe aportar, si aún no lo ha hecho, el documento "Declaración de guardador de hecho", formulario 375F5, debidamente cumplimentado o sentencia de incapacitación si la posee.

### 3.- DATOS Y FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA

Estos datos deberán cumplimentarse necesariamente siempre que el interesado conviva con alguna de las personas reseñadas en el propio apartado, consignando claramente los datos personales y relación de parentesco o afinidad con el interesado. Únicamente los mayores de 16 años.