

**ANEXO 4 - Autorización para consulta de datos personales****Datos de los autorizantes:**

| NIF/NIE | Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombre | Firma |
|---------|-----------------|------------------|--------|-------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Datos del autorizado para la presentación de la solicitud:

| | | | | | |
|---------|--|-----------------|--|------------------|--|
| NIF/NIE | | Primer Apellido | | Segundo Apellido | |
| Nombre | | | | | |

Datos del procedimiento:

| | |
|--------|--|
| Nombre | Solicitud de Vivienda Pública por Especial Necesidad |
|--------|--|

Documentación para autorizar su consulta:

| TIPO DE DOCUMENTO | Autorizo Consulta (*) |
|---|--------------------------|
| DNI/NIE | <input type="checkbox"/> |
| Certificado del grado de discapacidad | <input type="checkbox"/> |
| Certificado de la declaración de la renta | <input type="checkbox"/> |

(*) Autorizan a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndose de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

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

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "SOLICITUD DE VIVIENDA PÚBLICA", cuya finalidad es conocer y estudiar la necesidad de vivienda de los solicitantes, adjudicar vivienda pública de la Comunidad de Madrid y cambios o permutas de viviendas públicas, y podrán ser cedidos a otros órganos de la Comunidad de Madrid, 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

| CAMPO | DESCRIPCIÓN | TIPO DATO | OBLIGATORIO | POSIBLES VALORES |
|---|--|-------------------------|-------------|--|
| DATOS DE LOS AUTORIZANTES | | | | |
| NIF/NIE | Número del NIF/NIE que identifica al autorizante | Alfanumérico | Sí | |
| Primer Apellido | Primer apellido del autorizante. | Texto Libre | Sí | |
| Segundo Apellido | Segundo apellido del autorizante. | Texto Libre | No | |
| Nombre | Nombre del autorizante. | Texto Libre | Sí | |
| Firma | Firma del autorizante | Campo no editable | No | El espacio reservado en este campo se utilizará para firmar de forma manual. |
| DATOS DEL AUTORIZADO | | | | |
| NIF/NIE | Número del NIF/NIE que identifica al autorizado. | Alfanumérico | Sí | |
| Primer Apellido | Primer apellido del autorizado. | Texto Libre | Sí | |
| Segundo Apellido | Segundo apellido del autorizado. | Texto Libre | No | |
| Nombre | Nombre del autorizado. | Texto Libre | Sí | |
| DATOS DEL PROCEDIMIENTO | | | | |
| Nombre | Nombre del Procedimiento | Valor Fijo no editable | No | Valor Fijo no editable |
| DOCUMENTACIÓN PARA AUTORIZAR SU CONSULTA | | | | |
| DNI/NIE | DNI/NIE | Casilla de Verificación | No | <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No |
| Certificado del grado de discapacidad | Certificado del grado de discapacidad | Casilla de Verificación | No | <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No |
| Certificado de la declaración de la renta | Certificado de la declaración de la renta | Casilla de Verificación | No | <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No |