



## AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE DATOS PERSONALES DECLARACIÓN RESPONSABLE

## Datos del solicitante

Apellidos y nombre	DNI o NIE		
Domicilio	Localidad		
Código Postal	Provincia	Teléfono	Correo electrónico

**AUTORIZO**

Expresamente al Ayuntamiento de Azuqueca de Henares para que, en mi nombre, acceda a la consulta de los siguientes datos personales, que resulten necesarios para la gestión de

Indicar proceso al que se presenta

For more information about the study, please contact Dr. John Smith at (555) 123-4567 or via email at [john.smith@researchinstitute.org](mailto:john.smith@researchinstitute.org).

## Datos a consultar

	AUTORIZO	NO AUTORIZO
Inexistencia de antecedentes penales		
Inexistencia de delitos sexuales		
Inexistencia de inhabilitación para empleo publico		

En caso de no autorización de consulta de datos, deberá aportarse la documentación solicitada en las bases de la convocatoria.