



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

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.

Azuqueca de Henares, de de
Firma del solicitante

Fdo.: