



Formulario de consentimiento / oposicion para la intermediacion de datos

DATOS DE IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE			
APELLIDO 1		APELLIDO 2	
NOMBRE		DNI / NIE	
DOMICILIO			
LOCALIDAD		PROVINCIA	
C. POSTAL	TELEFONO	E-MAIL	

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL			
APELLIDO 1		APELLIDO 2	
NOMBRE		DNI / NIE	
CARGO	TELEFONO	E-MAIL	

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACION			
APELLIDO 1		APELLIDO 2	
NOMBRE		DNI / NIE	
DOMICILIO		C. POSTAL	
LOCALIDAD		PROVINCIA	

PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO
Solicitud tarjeta de tarifa reducida para el transporte urbano del Excelentísimo Ayuntamiento de Burgos

DEFINICION DE LA UNIDAD FAMILIAR				
MIEMBRO 1 (Solicitante)	APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	NOMBRE		DNI	
MIEMBRO 2 (Cónyuge)	APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	NOMBRE		DNI	
MIEMBRO 3 (Hijos, Padres, Hermanos y hasta 2º grado)	APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	NOMBRE		DNI	PARENTESCO
MIEMBRO 4 (Hijos, Padres, Hermanos y hasta 2º grado)	APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	NOMBRE		DNI	PARENTESCO
MIEMBRO 5 (Hijos, Padres, Hermanos y hasta 2º grado)	APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	NOMBRE		DNI	PARENTESCO
MIEMBRO 6 (Hijos, Padres, Hermanos y hasta 2º grado)	APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	NOMBRE		DNI	PARENTESCO
MIEMBRO 7 (Hijos, Padres, Hermanos y hasta 2º grado)	APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	NOMBRE		DNI	PARENTESCO

DATOS EN LOS QUE CONSIENTE O SE OPONE A LA INTERMEDIACION

Conforme a lo establecido en el artículo 28.2 de la Ley 39/2015 debe indicar los datos que se opone se soliciten a otras administraciones.

En este supuesto deberá usted aportarlos junto con la solicitud

Miembro U. Familiar	Datos a consultar	Cedente	Consiente	Se Opone
MIEMBRO 1	Declaración de la Renta del último ejercicio fiscal cerrado.	AEAT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Certificado de todas las pensiones que se perciben	INSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Consulta de datos de discapacidad	CCAA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Consulta de Título de Familia Numerosa	CCAA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Informe de su vida laboral	TGSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Situación laboral y administrativa actual	TGSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Inscrito como Demandante de Empleo	SEPE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Firma:				

MIEMBRO 2	Declaración de la Renta del último ejercicio fiscal cerrado. Miembros de la Unidad Familiar mayores de 18 años.	AEAT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Firma:				

MIEMBRO 3	Declaración de la Renta del último ejercicio fiscal cerrado. Miembros de la Unidad Familiar mayores de 18 años.	AEAT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Firma:				

MIEMBRO 4	Declaración de la Renta del último ejercicio fiscal cerrado. Miembros de la Unidad Familiar mayores de 18 años.	AEAT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Firma:				

MIEMBRO 5	Declaración de la Renta del último ejercicio fiscal cerrado. Miembros de la Unidad Familiar mayores de 18 años.	AEAT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Firma:				

MIEMBRO 6	Declaración de la Renta del último ejercicio fiscal cerrado. Miembros de la Unidad Familiar mayores de 18 años.	AEAT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Firma:				

MIEMBRO 7	Declaración de la Renta del último ejercicio fiscal cerrado. Miembros de la Unidad Familiar mayores de 18 años.	AEAT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Firma:				

En _____, a _____ de _____ de 202__

Firma del solicitante: