

**CÓDIGO CIP
P5957-A**

**SOLICITUD DE AYUDAS
(PROGRAMA DE AYUDAS PARA CONTRIBUIR A MINIMIZAR
EL IMPACTO ECONÓMICO Y SOCIAL DEL COVID-19
EN LOS ALQUILERES DE VIVIENDA HABITUAL)**

Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19

1 OTORGAMIENTO DE REPRESENTACIÓN LEGAL

A los efectos señalados en el artículo 5.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (formular solicitudes, presentar declaraciones responsables o comunicaciones, interponer recursos, desistir de acciones y renunciar a derechos en nombre de otra persona), **la/s persona/s solicitante/s:**

DNI/NIE	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Firma
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				

OTORGAN SU REPRESENTACIÓN en el presente procedimiento administrativo a D/D^a.:

DNI/NIE	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Teléfono fijo	Teléfono móvil	Fecha de nacimiento	Correo electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	<input type="text"/>

Mediante mi firma al pie del documento, acepto LA REPRESENTACIÓN conferida y respondo de su autenticidad.

AUTORIZACIÓN EXPRESA DE LA PERSONA REPRESENTANTE PARA LA CESIÓN DE DATOS PERSONALES

- AUTORIZO EXPRESAMENTE** al Órgano Gestor, mediante mi firma al pie del presente documento, la cesión de mis datos de carácter personal a la Base de Datos del Administrado.

AUTORIZACIÓN EXPRESA DE LA PERSONA REPRESENTANTE PARA LA CONSULTA DE DATOS PERSONALES

- AUTORIZO EXPRESAMENTE** al Órgano Gestor, mediante mi firma al pie del presente documento, la consulta de mis **datos de identidad** a través del Servicio de Verificación de Datos de Identidad.
- NO AUTORIZO** a recabar mis datos de identidad y por lo tanto, aporto fotocopia de mi DNI, NIF o NIE.

Para que este documento sea válido, la persona nombrada como representante deberá autorizar la consulta de sus datos de identidad o, en su defecto, aportar fotocopia de su NIF (DNI o NIE).

FIRMA

En _____, a ____ de _____ de _____

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE