

ANEXO VI

CONSENTIMIENTO PARA REALIZAR LA CONSULTA DE VERIFICACIÓN DE DATOS DE RESIDENCIA DEL FAMILIAR DEPENDIENTE

Mediante este documento, D/Dña.....
con DNI presto mi consentimiento, para la consulta al
Sistema de Verificación de Datos de Residencia para que los datos de empadronamiento
sean recabados de oficio por parte de la Subdirección General de Recursos Humanos e
Inspección de Servicios del Ministerio de Política Territorial y Función Pública

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

Fdo.: