



ANEXO I

Autorización para la consulta de datos por medios electrónicos

Dº/Dª _____ con D.N.I. Nº _____

Dirección: _____

Código Postal: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

1) Marque la casilla correspondiente para la autorización de la consulta, por medios electrónicos, de los siguientes documentos:

☐	Certificado reconocimiento grado de discapacidad	CONSEJERÍA COMPETENTE EN MATERIA DE SERVICIOS SOCIALES
☐	Títulos universitarios y no universitarios	MINISTERIO DE EDUCACIÓN
☐	Permiso de conducción	DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO
☐	Datos de identidad	DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA
☐	Marque la siguiente casilla solamente en caso de oposición a la consulta de sus datos por parte del Ayuntamiento de Madrid, en cuyo caso deberá presentar la documentación exigida. <i>En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, no autorizo la consulta de mis datos personales.</i>	

2) Autorización para la consulta al Registro Central de Delincuentes Sexuales.

(Si los puestos de trabajo ofertados implican contacto habitual con menores).

☐	AUTORIZO al Ayuntamiento de Madrid la consulta de datos sobre inexistencia de delitos sexuales.
☐	NO AUTORIZO al Ayuntamiento de Madrid la consulta de datos sobre inexistencia de delitos sexuales, comprometiéndome a aportar la certificación negativa.

3) Datos del interesado necesarios para su consulta:

Fecha de nacimiento:	País de nacimiento:	Nacionalidad:
Comunidad Autónoma de nacimiento:		Provincia de nacimiento:
Municipio de nacimiento:		
Nombre del padre:		Nombre de la madre:

Madrid, a _____ de _____ de 2024

Fdo.: