



Junta de Andalucía

Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación



OFRECIMIENTO DE FAMILIAS SOLIDARIAS PARA ASUMIR GUARDA PROVISIONAL DE PERSONAS MENORES DE EDAD DESPLAZADAS DE UCRANIA
(Código de procedimiento: 25014)

1. DATOS DE LAS PERSONAS SOLICITANTES			
1.1 PERSONA SOLICITANTE Nº 1			
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
DNI/NIE/PASAPORTE:	SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	FECHA NACIMIENTO:	NACIONALIDAD
NOMBRE DE LA MADRE		NOMBRE DEL PADRE	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN: (Señalar lo que proceda)			
<input type="checkbox"/> SIN ESTUDIOS <input type="checkbox"/> ED. PRIMARIA <input type="checkbox"/> ANTIGUO GRADUADO ESCOLAR <input type="checkbox"/> E.S.O. O EQUIVALENTE <input type="checkbox"/> BACHILLERATO, BUP O EQUIVALENTE <input type="checkbox"/> F.P. GRADO MEDIO, 1er GRADO O EQUIVALENTE <input type="checkbox"/> F.P. GRADO SUPERIOR, 2º GRADO O EQUIVALENTE <input type="checkbox"/> DIPLOMATURA <input type="checkbox"/> LICENCIATURA/GRADO			
OCUPACIÓN ACTUAL:			
<input type="checkbox"/> Empresario/a con asalariados. <input type="checkbox"/> Vendedor/a. <input type="checkbox"/> Empresario/a sin asalariados. <input type="checkbox"/> Personal Subalterno. <input type="checkbox"/> Trabajador/a agrícola por cuenta propia. <input type="checkbox"/> Capataz o similar de industria y servicios. <input type="checkbox"/> Trabajador/a agrícola por cuenta ajena. <input type="checkbox"/> Trabajos cualificados de industria y servicios. <input type="checkbox"/> Profesión liberal. <input type="checkbox"/> Ama/o de casa. <input type="checkbox"/> Personal Directivo, Alto Funcionario/a Cuadros Superiores. <input type="checkbox"/> Otras Profesiones. <input type="checkbox"/> Cuadro Funcionarios/as Medios. <input type="checkbox"/> Jubilado/a; Incapacitado/a; Inactivo/a. <input type="checkbox"/> Empleado/a de oficina. <input type="checkbox"/> Desempleado/a. <input type="checkbox"/> Estudiante.			
1.2 PERSONA SOLICITANTE Nº 2			
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
DNI/NIE/PASAPORTE:	SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	FECHA NACIMIENTO:	NACIONALIDAD
NOMBRE DEL PADRE		NOMBRE DE LA MADRE	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN: (Señalar lo que proceda)			
<input type="checkbox"/> SIN ESTUDIOS <input type="checkbox"/> ED. PRIMARIA <input type="checkbox"/> ANTIGUO GRADUADO ESCOLAR <input type="checkbox"/> E.S.O. O EQUIVALENTE <input type="checkbox"/> BACHILLERATO, BUP O EQUIVALENTE <input type="checkbox"/> F.P. GRADO MEDIO, 1er GRADO O EQUIVALENTE <input type="checkbox"/> F.P. GRADO SUPERIOR, 2º GRADO O EQUIVALENTE <input type="checkbox"/> DIPLOMATURA <input type="checkbox"/> LICENCIATURA/GRADO			



004011

00261535





1. DATOS DE LAS PERSONAS SOLICITANTES (Continuación)

OCUPACIÓN ACTUAL:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Empresario/a con asalariados. | <input type="checkbox"/> Vendedor/a. |
| <input type="checkbox"/> Empresario/a sin asalariados. | <input type="checkbox"/> Personal Subalterno. |
| <input type="checkbox"/> Trabajador/a agrícola por cuenta propia. | <input type="checkbox"/> Capataz o similar de industria y servicios. |
| <input type="checkbox"/> Trabajador/a agrícola por cuenta ajena. | <input type="checkbox"/> Trabajos cualificados de industria y servicios. |
| <input type="checkbox"/> Profesión liberal. | <input type="checkbox"/> Ama/o de casa. |
| <input type="checkbox"/> Personal Directivo, Alto Funcionario/a Cuadros Superiores. | <input type="checkbox"/> Otras Profesiones. |
| <input type="checkbox"/> Cuadro Funcionarios/as Medios. | <input type="checkbox"/> Jubilado/a; Incapacitado/a; Inactivo/a. |
| <input type="checkbox"/> Empleado/a de oficina. | <input type="checkbox"/> Desempleado/a. |
| | <input type="checkbox"/> Estudiante. |

1.3 DATOS DE RESIDENCIA DE LA/S PERSONA/AS SOLICITANTE/S

TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:											
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:					
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:						
						<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						
DATOS DE CONTACTO:												
PERSONA INTERESADA 1:	TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:									
PERSONA INTERESADA 2:	TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:									

2. LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN

Marque sólo una opción.

- OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica:
(Independientemente de la notificación en papel, ésta se practicará también por medios electrónicos, a la que podrá acceder voluntariamente, teniendo validez a efectos de plazos aquella a la que se acceda primero) (1).

TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:											
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:					
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:						
						<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:										

- OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramite mi alta en caso de no estarlo (1).

Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.

Correo electrónico:

Nº teléfono móvil:

(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones>.

004011

00261535



3. DATOS DE CONVIVENCIA FAMILIAR

3.1 RELACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE SE OFRECEN

- SOLO/A SOLTERO/A VIUDO/A SEPARADO/A - DIVORCIADO/A
 MATRIMONIO. FECHA DE CONSTITUCIÓN:
 PAREJA DE HECHO. AÑO DE INICIO DE LA CONVIVENCIA:

3.2 MIEMBROS QUE CONVIVEN EN EL MISMO DOMICILIO MENORES DE EDAD, NO EMANCIPADOS Y SIN RESPONSABILIDAD PENAL

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	SEXO	FECHA NACIMIENTO	RELACIÓN/PARENTESCO
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		

3.3 MIEMBROS QUE CONVIVEN EN EL MISMO DOMICILIO MAYORES DE EDAD, EMANCIPADOS Y CON RESPONSABILIDAD PENAL

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	SEXO	FECHA NACIMIENTO	RELACIÓN/PARENTESCO	DNI/NIE	NOMBRE MADRE	NOMBRE PADRE
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M					
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M					
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M					
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M					

4. OFRECIMIENTO PARA ASUMIR LA GUARDA

- Un solo niño o niña de hasta años de edad
 Un grupo de hasta hermanos de edades entre hasta años
 Otras. Especificar:

5. DECLARO/AMOS, bajo mi/nuestra expresa responsabilidad, que la/las persona/s solicitante/s:

- Tiene conocimiento del carácter temporal del desplazamiento y provisional de la guarda.
 Que su ofrecimiento no tiene por objeto la adopción de la persona menor edad
 Asumir los deberes derivados del ejercicio de la guarda provisional
 Acompañará a la persona menor edad a cumplimentar el trámite de la solicitud de protección temporal
 Me comprometo a facilitar el retorno de la persona menor de edad a su país de origen cuando se den unas condiciones seguras y favorables
 Me comprometo a facilitar la reagrupación familiar de la persona menor de edad si se diera el caso dentro del territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, el Estado español o el ámbito de la Unión Europea.
 Me comprometo a velar y prestar la atención necesaria para garantizar el bienestar de la persona menor edad, durante el tiempo que se ejerza la guarda provisional.
 Me comprometo a Comunicar a la Entidad Pública cualquier incidencia que aconteciera en el ejercicio de la guarda.
 Otras. Especificar:

004011

00261535



6. DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a **consultar** los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, cada persona puede manifestar su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):

6.1	PERSONA SOLICITANTE Nº 1
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO , a la consulta de los datos de identidad de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO , a la consulta de los datos de residencia de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de los datos de residencia.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO , a la consulta de los datos sobre antecedentes penales de la persona solicitante a través del Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales, y apporto certificado de antecedentes penales.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO , a la consulta de los datos sobre antecedentes penales sobre delitos sexuales de la persona solicitante a través del Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y apporto certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales.
6.2	PERSONA SOLICITANTE Nº 2
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO , a la consulta de los datos de identidad de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO , a la consulta de los datos de residencia de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de los datos de residencia.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO , a la consulta de los datos sobre antecedentes penales de la persona solicitante a través del Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales, y apporto certificado de antecedentes penales.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO , a la consulta de los datos sobre antecedentes penales sobre delitos sexuales de la persona solicitante a través del Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y apporto certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales.
6.3	DECLARAMOS haber comunicado al resto de miembros de mi unidad familiar la posibilidad de que se opongan a la consulta de todos los datos aquí referidos y:
<input type="checkbox"/>	Una o varios de los miembros de mi unidad familiar se oponen y presento anexo correspondiente.
<input type="checkbox"/>	Nadie se opone.

7. CONSENTIMIENTO EXPRESO

7.1 PERSONA SOLICITANTE Nº 1

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS

Marque una de las opciones

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.
- NO CONSIENTE** y aporta la documentación acreditativa.

7.2 PERSONA SOLICITANTE Nº 2

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS

Marque una de las opciones

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.
- NO CONSIENTE** y aporta la documentación acreditativa.

8. DOCUMENTACIÓN

8.1 DE CADA UNA DE LAS PERSONAS INTERESADAS SE PRESENTARÁ LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- Certificado de actividad laboral o profesional.
- En caso de existir más personas mayores de edad o emancipadas y con responsabilidad penal que convivan en el mismo domicilio, Anexo I bis relativo al del derecho de oposición en caso de haberse opuesto a su consulta
- Otros. Especificar: _____

8.2 EN CASO DE HABERSE OPUESTO A SU CONSULTA EN EL APARTADO 6 O NO HABER PRESTADO CONSENTIMIENTO EN EL APARTADO 7:

- D.N.I. de las personas solicitantes
- Certificado empadronamiento de las personas solicitantes

004011

00261535



8. DOCUMENTACIÓN (Continuación)			
<input type="checkbox"/>	Certificado de antecedentes penales de las personas solicitantes y todos los convivientes		
<input type="checkbox"/>	Certificación negativa del registro central de delinquentes sexuales, acreditativa de las personas solicitantes.		
<input type="checkbox"/>	En caso de haberse opuesto a su consulta en el Anexo I Bis, certificado de antecedentes penales de las personas solicitantes o certificación negativa del registro central de delinquentes sexuales de las personas convivientes.		
8.4 DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA			
PERSONA SOLICITANTE Nº 1			
Ejerce el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:			
Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1			
2			
3			
4			
PERSONA SOLICITANTE Nº 2			
Ejerce el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:			
Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1			
2			
3			
4			
DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES			
PERSONA SOLICITANTE Nº 1			
Ejerce el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de otras Administraciones Públicas, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:			
Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1			
2			
3			
4			
PERSONA SOLICITANTE Nº 2			
Ejerce el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de otras Administraciones Públicas, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:			
Documento	Administración Pública y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1			
2			
3			
4			
9. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA			
Las personas abajo firmantes DECLARAN , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente ofrecimiento y en la documentación adjunta, muestran su disposición para realizar las entrevistas, cuestionarios y otras que se consideren necesarias, y SE OFRECEN para la guarda provisional.			
En a de de			
LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S			
Fdo.:		Fdo.:	

004011

00261535

ILMO./A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN EN

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:



**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Infancia, cuya dirección es Edificio de Hytasa n.º 14 - Edificio Junta de Andalucía- 41071 SEVILLA y dirección electrónica sv.adopinternacional.cipsc@juntadeandalucia.es
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.cipsc@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos indica se incorporan a la actividad de tratamiento guarda provisional de personas menores desplazadas de Ucrania, con la finalidad de tramitación de la atención inmediata y la guarda provisional de las personas menores de edad que se encuentran desplazadas en Andalucía procedentes de Ucrania; la licitud de dicho tratamiento se basa en que es necesario para el cumplimiento de una obligación legal, consecuencia de lo establecido en la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, y Real Decreto Ley 6/2022 de 29 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes en el marco del Plan Nacional de respuesta a las consecuencias económicas y sociales de la guerra en Ucrania.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.
- e) La Dirección General de Infancia contempla la cesión de datos a Administración del Estado, Administración Local, Otras Comunidades Autónomas, Consulados, Defensor del Pueblo Andaluz y Estatal, Gabinete Jurídico, Administración de Justicia, Ministerio Fiscal.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/213926>

**INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO****1. DATOS DE LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S**

La persona o personas que presenten este formulario deberán cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

1.1 y 1.2 La cumplimentación del nombre de la madre y del padre no será requerido para los que se opongán a la consulta de los antecedentes penales, ni para las personas extranjeras.

2. NOTIFICACIÓN

Será necesario marcar una de las dos opciones de notificación que se ofrecen.

- En el supuesto de haber optado por la notificación en papel, será obligatorio cumplimentar los datos relativos al lugar de notificación. Asimismo, es conveniente cumplimentar los datos relativos a correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil para poder recibir los avisos de puesta a disposición de la notificación electrónica que se efectuará en cualquier caso, y a la que podrá acceder voluntariamente. De no facilitar dichos datos no recibirá el correspondiente aviso. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

- En el supuesto de haber optado por relacionarse electrónicamente con la Administración, los datos de correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil que nos proporciona, son necesarios para poder recibir el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado los mismos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

- Si desea modificar el medio a través del que recibir la notificación, deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento

3. DATOS DE CONVIVENCIA FAMILIAR

Deberán cumplimentar este apartado con los datos correspondientes a la convivencia familiar.

3.2 y 3.3 La cumplimentación del nombre de la madre y del padre no será requerido para los que se opongán a la consulta de los antecedentes penales, ni para las personas extranjeras.

4. OFRECIMIENTO PARA ASUMIR LA GUARDA

(A cumplimentar por el órgano gestor)

5. DECLARACIONES

Deberá marcar aquellas declaraciones que correspondan con su situación concreta.

6. DERECHO DE OPOSICIÓN

Cada una de las personas solicitantes podrán cumplimentar los subapartados 7.1 y 7.2, en caso de que deseen oponerse a la consulta de alguno de los datos que se indican, en cuyo caso deberán aportar la documentación acreditativa correspondiente que se indica.

En el caso de que en el apartado 3.2 se hayan indicado "miembros que conviven en el mismo domicilio", será necesario que las personas firmantes cumplimenten la declaración relativa a haber informado a las personas que conviven en el domicilio familiar acerca de la posibilidad de oponerse a la consulta de los datos referidos. En el supuesto de que alguna de estas personas se oponga a la consulta de sus datos se deberá aportar cumplimentado el Anexo I Bis junto con la documentación oportuna.

7. CONSENTIMIENTO EXPRESO

Cada una de las personas solicitantes deberá cumplimentar el correspondiente subapartado, indicando si está o no de acuerdo con que el órgano gestor realice la consulta del dato indicado. En caso de que no esté de acuerdo, deberá aportar la documentación correspondiente.

8. DOCUMENTACIÓN

Se debe marcar la documentación que se aporte efectivamente.

En el caso de que se hayan opuesto a la consulta de algún dato del apartado 6 o de no haberse prestado el consentimiento para la consulta en el apartado 7, se deberá marcar y aportar la documentación requerida.

Los campos relativos a los documentos en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones solo procederá cumplimentarlos cuando ejerzan su derecho a no presentar la documentación referida. En estos casos, deberán aportar toda la información que se solicita.

9. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberán declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento y firmar el formulario.

004011

00261535



Junta de Andalucía

Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación



DERECHO DE OPOSICIÓN PARA LA CONSULTA DE DETERMINADOS DATOS DE LAS PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL DOMICILIO FAMILIAR, MAYORES DE EDAD O EMANCIPADAS, Y CON RESPONSABILIDAD PENAL, COMPLEMENTARIO AL ANEXO I DE OFRECIMIENTO DE FAMILIAS SOLIDARIAS PARA ASUMIR GUARDA PROVISIONAL DE PERSONAS MENORES DE EDAD DESPLAZADAS DE UCRANIA
(Código de procedimiento: 25014)

1. LISTADO DE PERSONAS MIEMBROS ANEXOS A LA SOLICITUD PRINCIPAL			
MIEMBRO 1:			
APELLIDOS Y NOMBRE :	DNI/NIE/PASAPORTE:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	FECHA DE NACIMIENTO:
DERECHO DE OPOSICIÓN:			
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE/Pasaporte.		
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.		
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos sobre antecedentes penales a través del Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales, y aporto certificado de antecedentes penales.		
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO , a la consulta de mis datos sobre antecedentes penales sobre delitos sexuales de la persona solicitante a través del Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y aporto certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales.		
En a de de			
Fdo.:			

1. LISTADO DE PERSONAS MIEMBROS ANEXOS A LA SOLICITUD PRINCIPAL			
MIEMBRO 2:			
APELLIDOS Y NOMBRE :	DNI/NIE/PASAPORTE:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	FECHA DE NACIMIENTO:
DERECHO DE OPOSICIÓN:			
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE/Pasaporte.		
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.		
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos sobre antecedentes penales a través del Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales, y aporto certificado de antecedentes penales.		
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO , a la consulta de mis datos sobre antecedentes penales sobre delitos sexuales de la persona solicitante a través del Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y aporto certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales.		
En a de de			
Fdo.:			



004011/A01

00261535





1. LISTADO DE PERSONAS MIEMBROS ANEXOS A LA SOLICITUD PRINCIPAL			
MIEMBRO 3:			
APELLIDOS Y NOMBRE :		DNI/NIE/PASAPORTE:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
FECHA DE NACIMIENTO:			
DERECHO DE OPOSICIÓN:			
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE/Pasaporte.		
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.		
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos sobre antecedentes penales a través del Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales, y aporto certificado de antecedentes penales.		
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO , a la consulta de mis datos sobre antecedentes penales sobre delitos sexuales de la persona solicitante a través del Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y aporto certificación negativa del Registro central de delinquentes sexuales.		
En a de			
Fdo.:			

1. LISTADO DE PERSONAS MIEMBROS ANEXOS A LA SOLICITUD PRINCIPAL			
MIEMBRO 4:			
APELLIDOS Y NOMBRE :		DNI/NIE/PASAPORTE:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
FECHA DE NACIMIENTO:			
DERECHO DE OPOSICIÓN:			
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE/Pasaporte.		
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.		
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos sobre antecedentes penales a través del Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales, y aporto certificado de antecedentes penales.		
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO , a la consulta de mis datos sobre antecedentes penales sobre delitos sexuales de la persona solicitante a través del Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y aporto certificación negativa del Registro central de delinquentes sexuales.		

004011/A01

00261535