



ANEXO IV

MODELO DE AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE DATOS

D./D^a _____,

con D.N.I. nº _____, y domicilio en _____,

Av./calle _____,

en su propio nombre y derecho

AUTORIZO

Al Excmo. Ayuntamiento de Algeciras a comprobar aquellos datos necesarios para la resolución de la convocatoria de selección de personas beneficiarias para las acciones formativas del Proyecto del Fondo Social Europeo DIPUFORM@, así como a obtener la documentación oportuna para acreditar los mencionados datos de diferentes Administraciones Públicas (Servicio Andaluz de Empleo, Tesorería General de la Seguridad Social, etc.)

En Algeciras, a de de 2.021

Fdo.:

***De conformidad con lo establecido en el art. 6 de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de Diciembre de Protección de datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, le informamos que los datos de carácter personal, serán objeto de tratamiento en los ficheros de responsabilidad del Ayuntamiento de Algeciras, pudiendo ejercer los derechos de modificación, rectificación y cancelación.**