



**Ayuntamiento  
de Salamanca**

Área de Bienestar Social  
Atención a la Dependencia

## AUTORIZACIÓN PARA ACCESO A FICHEROS PÚBLICOS

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

Solicitante del Servicio Público de \_\_\_\_\_

con DNI/\_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDOS	NIF	PARENTESCO	FIRMA
		CÓNYUGE	

**AUTORIZAMOS** a la Sección de Dependencia del Ayuntamiento de Salamanca para que en nuestro nombre y representación recabe de los ficheros de cualquier Administración Pública la información pertinente para obtener los datos que sean necesarios a los efectos de la tramitación del expediente del servicio Público de \_\_\_\_\_

Salamanca, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

(Firma de la persona solicitante o representante)