



AUTORIZACIÓN DE LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA UNIDAD FAMILIAR (EXCEPTO LA PERSONA SOLICITANTE)

Las personas que firman el presente documento autorizan al Instituto Gallego de la Vivienda y Suelo, como unidad responsable del presente procedimiento administrativo, a comprobar los datos que se relacionan a continuación:

NOMBRE Y APELLIDOS	NIF	PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE	AUTORIZA CONSULTA IDENTIDAD	AUTORIZA CONSULTA RESIDENCIA	ESTAR AL CORRIENTE DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS CON LA AEAT	CERTIFICADO DISCAPACIDAD	FIRMA DE LA PERSONA O DE SU PADRE O MADRE EN EL CASO DE SER MENOR DE EDAD
			<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
			<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
			<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
			<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
			<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
			<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
NOMBRE Y APELLIDOS	NIF	PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE	ESTAR AL CORRIENTE DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL	ESTAR AL CORRIENTE DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS CON LA ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA	CERTIFICADO DE RENTA O DATOS FISCALES	CERTIFICADO DE PAREJAS DE HECHO	FIRMA DE LA PERSONA O DE SU PADRE O MADRE EN EL CASO DE SER MENOR DE EDAD
			<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
			<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
			<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
			<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
			<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
			<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	

De no ser suficiente el espacio previsto en el cuadro anterior para reflejar todas las personas que integran la unidad de convivencia deberán cubrir y enviar tantos anexos II como sean necesarios.