

DECLARACIÓN RESPONSABLE Y AUTORIZACIÓN

Yo, _____

Con D.N.I. _____, declaro que ningún miembro de mi unidad familiar percibe la Renta Mínima de Inserción Social, y autorizo al Área de Empleo del Ayuntamiento de Mairena del Aljarafe a comprobar cualquier dato relativo a la documentación exigida para el Programa para la Prevención de la Exclusión Social 2021.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se le informa que sus datos personales serán incorporados a nuestros ficheros, autorizándonos al tratamiento de los mismos, para su utilización en relación al Programa para la Prevención de la Exclusión Social 2021. Puede ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, enviando una solicitud por escrito acompañada de la fotocopia de su DNI, dirigida a este Área.

Para que así conste, firmo la presente en Mairena del Aljarafe, a de abril de 2021

Fdo: