

**SOLICITUD PROGRAMA PREVENCIÓN EXCLUSIÓN SOCIAL****DATOS PERSONALES**

D/Dª		D.N.I./N.I.F.	Teléfono
Domicilio		Municipio	
Código Postal	Provincia	Fecha de nacimiento	
Estado Civil	Pareja / Conyuge		

**DATOS FAMILIARES**

Nº Miembros unidad familiar	¿Alguno de los miembros padece discapacidad?
-----------------------------	--

**DATOS ACADÉMICOS**

Nivel alcanzado	
-----------------	--

**EXPERIENCIA LABORAL**

Indicar experiencia	
---------------------	--

**OBSERVACIONES**

¿Solicita ayuda consistente en contratos de duración inferior a 15 días regulados De forma excepcional en el artículo 8 de la Resolución 2083/2020	
--	--

Solicita formar parte del Programa Prevención Exclusión Social, manifestando que los datos expresados son ciertos.

*De acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos Europeo en su artículo 6 punto 1 apartados C y E, que nos hablan de la licitud del tratamiento de los datos en caso de que sea necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento o en función del interés general, esta Administración podrá consultar o recabar a través de la Plataforma de Intermediación de Datos, del Servicio Público de Empleo Estatal, de la Dirección General de la Policía, de la TGSS, del INSS y de la Comunidad Autónoma de Andalucía, sobre los datos que se detallan a continuación para llevar a cabo la tramitación del procedimiento administrativo "PROGRAMA PREVENCIÓN EXCLUSIÓN SOCIAL MUNICIPAL" salvo que el interesado, que firma este documento, se oponga a ello:*

- *Estar inscrito como demandante de empleo a fecha actual o concreta, Importes de Prestación de Desempleo Percibidos a Fecha Actual, así como Importes de Prestación de Desempleo Percibidos en un Periodo (SEPE).*
- *Consulta datos de identidad (DGP).*
- *Situación laboral a fecha concreta y consulta vida laboral últimos 12 meses (TGSS).*
- *Prestaciones públicas del RPSP, e histórico de prestaciones públicas de incapacidad temporal en un periodo (INSS).*
- *Consulta datos discapacidad y familia numerosa (CCAA Andalucía).*

*En caso de que se OPONGA a la consulta de la información especificada anteriormente, complete los datos siguientes:*

**Derecho de oposición.-**

*Yo D./Dª \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_ me opongo a la consulta de los datos antes reseñados del Servicio Público de Empleo Estatal, de la Dirección General de la Policía, de la TGSS, del INSS y Comunidad Autónoma de Andalucía, a través de la Plataforma de Intermediación para la resolución de esta solicitud, y aporto personalmente los datos y certificados requeridos para la misma:*

*Por los siguientes motivos:*

*Por otra parte, autorizo de forma expresa la consulta a través de la Plataforma de Intermediación de Datos de la de los datos de la Agencia Estatal de Administración Tributaria, especificados a continuación para la tramitación del procedimiento administrativo "PROGRAMA PREVENCIÓN EXCLUSIÓN SOCIAL MUNICIPAL"*

*Nivel de Renta AEAT.*

Osuna, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Firma