



T.5-V

Registre de presentació

Registre d'entrada

## AUTORIZACIÓ D'ENTREGA D'INFORMACIÓ A UNA PERSONA DISTINTA DEL TITULAR

### DADES DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓ

● SI ÉS UNA PERSONA FÍSICA:

PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	NOM							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICADOR (poseu una X on corresponga)		NÚM. DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR	NÚMERO DE SEGURETAT SOCIAL						
DNI: <input type="checkbox"/>	TARGETA D'ESTRANGER: <input type="checkbox"/>	PASSAPORT: <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>						
DOMICILI	TIPUS DE VIA	NOM DE LA VIA PÚBLICA	BLOC	NÚM.	BIS	ESCALA	PIS	PORTA	CODI POSTAL
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPI O ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI		PROVÍNCIA			TELÈFON				
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
1.7 DADES TELEMÀTIQUES	CORREU ELECTRÒNIC		<input type="text"/>						
	ACCEPTA L'ENVIAMENT DE COMUNICATS INFORMATIUS DE LA SEGURETAT SOCIAL		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	TELÈFON MÒBIL				
<input type="text"/>		<input type="text"/>							

● SI ÉS UNA PERSONA JURÍDICA:

RAÓ SOCIAL		CODI DE COMpte DE COTITZACIÓ	CODI D'IDENTIFICACIÓ FISCAL						
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>						
DOMICILI	TIPUS DE VIA	NOM DE LA VIA PÚBLICA	BLOC	NÚM.	BIS	ESCALA	PIS	PORTA	CODI POSTAL
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPI O ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI		PROVÍNCIA			TELÈFON				
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
REPRESENTANT	PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	NOM						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICADOR (poseu una X on corresponga)		NÚM. DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR	NÚMERO DE SEGURETAT SOCIAL						
DNI: <input type="checkbox"/>	TARGETA D'ESTRANGER: <input type="checkbox"/>	PASSAPORT: <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				

### DADES DE LA PERSONA AUTORIZADA

● SI ÉS UNA PERSONA FÍSICA:

PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	NOM							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICADOR (poseu una X on corresponga)		NÚM. DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR	NÚMERO DE SEGURETAT SOCIAL						
DNI: <input type="checkbox"/>	TARGETA D'ESTRANGER: <input type="checkbox"/>	PASSAPORT: <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>						
DOMICILI	TIPUS DE VIA	NOM DE LA VIA PÚBLICA	BLOC	NÚM.	BIS	ESCALA	PIS	PORTA	CODI POSTAL
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPI O ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI		PROVÍNCIA			TELÈFON				
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				

● SI ÉS UNA PERSONA JURÍDICA:

RAÓ SOCIAL		CODI DE COMpte DE COTITZACIÓ	CODI D'IDENTIFICACIÓ FISCAL						
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>						
DOMICILI	TIPUS DE VIA	NOM DE LA VIA PÚBLICA	BLOC	NÚM.	BIS	ESCALA	PIS	PORTA	CODI POSTAL
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPI O ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI		PROVÍNCIA			TELÈFON				
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
REPRESENTANT	PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	NOM						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICADOR (poseu una X on corresponga)		NÚM. DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR	NÚMERO DE SEGURETAT SOCIAL						
DNI: <input type="checkbox"/>	TARGETA D'ESTRANGER: <input type="checkbox"/>	PASSAPORT: <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				

El titular de la informació **autoritza** la persona identificada en l'apartat "DADES DE LA PERSONA AUTORIZADA" a rebre, en les dependències de la Tresoreria General de la Seg. Social, la documentació que s'indica a continuació: (poseu una X on corresponga).

<input type="checkbox"/>	- DOCUMENT IDENTIFICADOR DAVANT DE LA SEGURETAT SOCIAL	<input type="checkbox"/>	- INFORME DE VIDA LABORAL DEL TREBALLADOR
<input type="checkbox"/>	- INFORME DE BASES DE COTITZACIÓ DEL TREBALLADOR	<input type="checkbox"/>	- INFORME DE VIDA LABORAL D'EMPRESA
<input type="checkbox"/>	- INFORME SOBRE LA SITUACIÓ RESPECTE DE L'INGRÉS DE QUOTES		
<input type="checkbox"/>	- UNA ALTRA INFORMACIÓ: <input type="text"/>		

LLOC, DATA I SEGELL DE LA PERSONA JURÍDICA TITULAR DE LA INFORMACIÓ	LLOC, DATA I FIRMA DEL REPRESENTANT	LLOC, DATA I FIRMA DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓ	LLOC, DATA I FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR:** original del document identificador de la persona autoritzada, a més de l'original o una fotocòpia del document identificador del titular.

ATENCIÓ: En les Comunitats Autònomes amb llengua cooficial, este imprès està a la vostra disposició redactat en l'altra llengua oficial

T.5-V  
(26-06-2018)