



T.5-G

Registro de presentación

Registro de entrada

AUTORIZACIÓN DE ENTREGA DE INFORMACIÓN A PERSOA DISTINTA DO SEU TITULAR

DATOS DO TITULAR DA INFORMACIÓN

SE É PERSOA FÍSICA:

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (marque cun "X" o que proceda)		N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL
DNI: <input type="checkbox"/>	TARXETA DE ESTRANXEIRO: <input type="checkbox"/>	PASAPORTE: <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO		BIS	ESCAL.
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO		PISO	PORTA
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROVINCIA		TELÉFONO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
1.7 DATOS TELEMÁTICOS	ENDEREZO ELECTRÓNICO <input type="text"/>		
ACEPTO ENVÍO COMUNICACIÓNS INFORMATIVAS DA SEGURIDADE SOCIAL		SI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
		TELÉFONO MÓBIL	<input type="text"/>

SE É PERSOA XURÍDICA:

RAZÓN SOCIAL	CÓDIGO CONTA COTIZACIÓN	CÓDIGO IDENTIFICACIÓN FISCAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO		NÚM.
<input type="text"/>		<input type="text"/>
MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO		BIS
<input type="text"/>		<input type="text"/>
PROVINCIA		ESCAL.
<input type="text"/>		<input type="text"/>
TELÉFONO		PISO
<input type="text"/>		<input type="text"/>
		PORTA
		<input type="text"/>
		C.POSTAL
		<input type="text"/>
PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque cun "X" o que proceda)		N.º DO DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
DNI: <input type="checkbox"/>	TARXETA DE ESTRANXEIRO: <input type="checkbox"/>	PASAPORTE: <input type="checkbox"/>
		<input type="text"/>
		NÚMERO DA SEGURIDAD SOCIAL
		<input type="text"/>

DATOS DA PERSOA AUTORIZADA

SE É PERSOA FÍSICA:

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (marque cun "X" o que proceda)		N.º DO DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL
DNI: <input type="checkbox"/>	TARXETA DE ESTRANXEIRO: <input type="checkbox"/>	PASAPORTE: <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO		BIS	ESCAL.
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO		PISO	PORTA
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROVINCIA		TELÉFONO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

SE É PERSOA XURÍDICA:

RAZÓN SOCIAL	CÓDIGO CONTA COTIZACIÓN	CÓDIGO IDENTIFICACIÓN FISCAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO		NÚM.
<input type="text"/>		<input type="text"/>
MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO		BIS
<input type="text"/>		<input type="text"/>
PROVINCIA		ESCAL.
<input type="text"/>		<input type="text"/>
TELÉFONO		PISO
<input type="text"/>		<input type="text"/>
		PORTA
		<input type="text"/>
		C.POSTAL
		<input type="text"/>
PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (marque cun "X" o que proceda)		N.º DO DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
DNI: <input type="checkbox"/>	TARXETA DE ESTRANXEIRO: <input type="checkbox"/>	PASAPORTE: <input type="checkbox"/>
		<input type="text"/>
		NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL
		<input type="text"/>

O titular da información **autoriza** á persoa identificada no apartado "DATOS DA PERSOA AUTORIZADA" a recibir, nas dependencias da Tesourería Xeral da Seguridade Social, a documentación que se indica a continuación: (Marque cun "X")

<input type="checkbox"/>	- DOCUMENTO IDENTIFICATIVO ANTE A SEGURIDADE SOCIAL.	<input type="checkbox"/>	- INFORME DE VIDA LABORAL DO/DA TRABALLADOR/A.
<input type="checkbox"/>	- INFORME DE BASES DE COTIZACIÓN DO/DA TRABALLADOR/A.	<input type="checkbox"/>	- INFORME DE VIDA LABORAL DE EMPRESA.
<input type="checkbox"/>	- INFORME SOBRE SITUACIÓN RESPECTO DO INGRESO DE COTAS.		
<input type="checkbox"/>	- OUTRA INFORMACIÓN: <input type="text"/>		

LUGAR, DATA E SELO DA PERSOA XURÍDICA TITULAR DA INFORMACIÓN	LUGAR, DATA E SINATURA DO REPRESENTANTE	LUGAR, DATA E SINATURA DO TITULAR DA INFORMACIÓN	LUGAR, DATA E SINATURA DA PERSOA AUTORIZADA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ENTREGAR: orixinal do documento identificador do autorizado e orixinal ou fotocopia do documento identificador do titular.

ADVERTENCIA: Nas comunidades autónomas con lingua cooficial existe, á súa disposición, este impreso redactado na outra lingua oficial á