



ANEXO III

DILIGENCIA DE VERIFICACIÓN DE DATOS

A la vista de los siguientes documentos originales y en vigor:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Se expide la presente diligencia de verificación para hacer constar que los datos reflejados en este formulario y los que aparecen en dichos documentos coinciden fielmente en su contenido.

Firma

Cargo y nombre del funcionario.....

Fecha..... Lugar.....

AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA POR LA ADMINISTRACIÓN DE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL

1er. Apellido	2º Apellido	Nombre	DNI/NIE
---------------	-------------	--------	---------

AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en el caso de acceso informatizado a dichos datos.

Firma

..... a..... de..... de.....