

Nombre

DNI

Edad

Firma

La persona firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Identidad.

NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI /NIE.

Nombre

DNI

Edad

Firma

La persona firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Identidad.

NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI /NIE.

En

,

de

de