



## DERECHO DE OPOSICIÓN.

### AYUDA COMPLEMENTARIA AL IMV. (Código de procedimiento: 25215)

1. DATOS PERSONALES, DERECHO DE OPOSICIÓN				
<b>1.1. MIEMBRO Nº 1 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE (En su caso)</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
<b>DERECHO DE OPOSICIÓN</b>				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE, tarjeta de la Identidad de extranjero u otro documento que sea necesario.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de residencia y empadronamiento</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia y certificado de empadronamiento individual histórico por domicilio.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de vida laboral (alta en la Seguridad Social)</b> a través del Sistema de Verificación de Datos, y apporto documentación acreditativa correspondiente (informe de vida laboral y certificado de prestaciones de la Seguridad Social).			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de prestaciones sociales</b> públicas contributivas y no contributivas, a través del Sistema de Verificación de Datos y apporto certificado de prestaciones sociales públicas.			
En ..... a ..... de ..... de .....				
Fdo.: .....				
<b>1.2. MIEMBRO Nº 2 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE (En su caso)</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
<b>DERECHO DE OPOSICIÓN</b>				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE, tarjeta de la Identidad de extranjero u otro documento que sea necesario.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de residencia y empadronamiento</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia y certificado de empadronamiento individual histórico por domicilio.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de vida laboral (alta en la Seguridad Social)</b> a través del Sistema de Verificación de Datos, y apporto documentación acreditativa correspondiente (informe de vida laboral y certificado de prestaciones de la Seguridad Social).			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de prestaciones sociales</b> públicas contributivas y no contributivas, a través del Sistema de Verificación de Datos y apporto certificado de prestaciones sociales públicas.			
En ..... a ..... de ..... de .....				
Fdo.: .....				



1. DATOS PERSONALES, DERECHO DE OPOSICIÓN (Continuación)				
<b>1.3. MIEMBRO Nº 3 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE (En su caso)</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
<b>DERECHO DE OPOSICIÓN</b>				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE, tarjeta de la Identidad de extranjero u otro documento que sea necesario.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de residencia y empadronamiento</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia y certificado de empadronamiento individual histórico por domicilio.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de vida laboral (alta en la Seguridad Social)</b> a través del Sistema de Verificación de datos, y apporto documentación acreditativa correspondiente (informe de vida laboral y certificado de prestaciones de la Seguridad Social).			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de prestaciones sociales</b> públicas contributivas y no contributivas, a través del Sistema de Verificación de Datos y apporto certificado de prestaciones sociales públicas.			
En ..... a ..... de ..... de .....				
Fdo.: .....				
<b>1.4. MIEMBRO Nº 4 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE (En su caso)</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
<b>DERECHO DE OPOSICIÓN</b>				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE, tarjeta de la Identidad de extranjero u otro documento que sea necesario.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de residencia y empadronamiento</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia y certificado de empadronamiento individual histórico por domicilio.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de vida laboral (alta en la Seguridad Social)</b> a través del Sistema de Verificación de datos, y apporto documentación acreditativa correspondiente (informe de vida laboral y certificado de prestaciones de la Seguridad Social).			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de prestaciones sociales</b> públicas contributivas y no contributivas, a través del Sistema de Verificación de Datos y apporto certificado de prestaciones sociales públicas.			
En ..... a ..... de ..... de .....				
Fdo.: .....				



1. DATOS PERSONALES, DERECHO DE OPOSICIÓN (Continuación)				
<b>1.5. MIEMBRO Nº 5 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE (En su caso)</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
<b>DERECHO DE OPOSICIÓN</b>				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE, tarjeta de la Identidad de extranjero u otro documento que sea necesario.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de residencia y empadronamiento</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia y certificado de empadronamiento individual histórico por domicilio.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de vida laboral (alta en la Seguridad Social)</b> a través del Sistema de Verificación de datos, y apporto documentación acreditativa correspondiente (informe de vida laboral y certificado de prestaciones de la Seguridad Social).			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de prestaciones sociales</b> públicas contributivas y no contributivas, a través del Sistema de Verificación de Datos y apporto certificado de prestaciones sociales públicas.			
En ..... a ..... de ..... de .....				
Fdo.: .....				
<b>1.6. MIEMBRO Nº 6 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE (En su caso)</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
<b>DERECHO DE OPOSICIÓN</b>				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE, tarjeta de la Identidad de extranjero u otro documento que sea necesario.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de residencia y empadronamiento</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia y certificado de empadronamiento individual histórico por domicilio.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de vida laboral (alta en la Seguridad Social)</b> a través del Sistema de Verificación de datos, y apporto documentación acreditativa correspondiente (informe de vida laboral y certificado de prestaciones de la Seguridad Social).			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de prestaciones sociales</b> públicas contributivas y no contributivas, a través del Sistema de Verificación de Datos y apporto certificado de prestaciones sociales públicas.			
En ..... a ..... de ..... de .....				
Fdo.: .....				

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE INCLUSIÓN SOCIAL, JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD EN .....

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:



## INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO

### 1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

La persona miembro de la unidad familiar deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

Los datos relativos a la persona representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien actúe en nombre del miembro de la unidad familiar. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación, por ejemplo, en caso de representante legal: padre, madre, tutor/a.

#### **DERECHO DE OPOSICIÓN**

Marcar la casilla **únicamente** si deseara oponerse a la consulta de los datos señalados, en cuyo caso deberá aportar la **documentación** acreditativa correspondiente que se indica.