



Ayuntamiento de **Pilas**

Plaza del Cabildo, 1 • 41840 Pilas • Sevilla  
Teléfono 955 75 49 10 • Fax 954 75 01 77  
pilas@pilas.es  
www.pilas.es



ÁREA DE COHESIÓN SOCIAL E IGUALDAD

**ANEXO IV**

**AUTORIZACIÓN DEL INTERESADO PARA QUE EL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DEL AYUNTAMIENTO DE PILAS PUEDA RECABAR DATOS AL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS).**

La/s persona/s abajo firmante/s autoriza/n al Departamento de Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Pilas a solicitar al Instituto Nacional de la Seguridad Social, por medio del Servicio de Verificación y Consulta de Datos de la Plataforma de Intermediación, información sobre los datos de consulta de las Prestaciones del Registro de Prestaciones Sociales Públicas, Incapacidad Temporal y Maternidad para poder verificar el cumplimiento de los requisitos recogidos en el artículo 5 de las bases reguladoras del Programa Extraordinario para la Prevención de la Exclusión Social resuelto por la Excma Diputación de Sevilla con nº de resolución 4364/2020 de 18/09/2020.

**INFORMACION AUTORIZADA; DATOS QUE POSEA EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

**A.- DATOS DEL SOLICITANTE QUE OTORGA LA AUTORIZACION:**

NIF:.....

Nombre y apellidos:.....

NO       SI.      Autorizo al Departamento de Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Pilas a solicitar al Instituto Nacional de la Seguridad Social, por medio del Servicio de Verificación y Consulta de Datos de la Plataforma de intermediación, información sobre los datos de consulta de las Prestaciones del Registro de Prestaciones Sociales Públicas, Incapacidad Temporal y Maternidad

Márquese la casilla que proceda.

Firma:

En ....., a ..... de .....de 20.....

NOTA: La Autorización concedida por cada firmante puede ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido al Departamento de Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Pilas.