



PROCEDEMENTO <b>RECOÑECEMENTO DA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA E DO DEREITO ÁS PRESTACIÓNS DO SISTEMA</b>	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO <b>BS210A</b>	DOCUMENTO <b>AUTORIZACIÓN</b>
---	---	----------------------------------

### AUTORIZACIÓN

Só asinar se se cubre o punto 4 da solicitude (deberán asinar todos os consignados no punto 4), e/ou o punto 10 (polo cuidador non profesional no suposto de que non pertenza á unidade de convivencia)

Autorizo expresamente que se solicite e subministre, a través de medios informáticos, ou telemáticos á consellería da Administración autonómica con competencia en materia de dependencia a información de carácter tributario necesaria, e o acceso aos datos do DNI por medios dixitais.

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	DNI/CIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Relación de parentesco  Cónxuxe/Parella  Fillo/a  Ascendente

SINATURA

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	DNI/CIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Relación de parentesco  Cónxuxe/Parella  Fillo/a  Ascendente

SINATURA

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	DNI/CIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Relación de parentesco  Cónxuxe/Parella  Fillo/a  Ascendente

SINATURA

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	DNI/CIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Relación de parentesco  Cónxuxe/Parella  Fillo/a  Ascendente

SINATURA

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	DNI/CIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Relación de parentesco  Cónxuxe/Parella  Fillo/a  Ascendente

SINATURA

### DATOS DO/A COIDADOR/A

(Só cubrir no caso de que o/a cuidador/a non sexa membro da unidade de convivencia, caso en que cubrirá e asinará no cadro anterior)

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	DNI/CIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SINATURA