



AYUNTAMIENTO DE CECLAVÍN

Don/ña , con D.N.I. Nº , por el presente, doy mi consentimiento para que se consulten los datos de:

- Situación actual de desempleo.
- Importes de prestaciones de desempleo percibidos a fecha actual.
- Importes de prestaciones de desempleo percibidos en un período.
- Estar inscrito como demandante de empleo a fecha actual.
- Estar inscrito como demandante de empleo a fecha concreta.
- Consulta de las prestaciones del registro de prestaciones sociales públicas, incapacidad temporal y maternidad.

Necesarios para la resolución de esta solicitud, previstos en DECRETO 131/2017, de 1 de agosto, por el que se regula el Plan de Empleo Social en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura., que permite, previa autorización del interesado, la cesión de los datos indicados, que se precisa este Ayuntamiento para el procedimiento de **CONTRATACIÓN DE DESEMPLEADOS DE LARGA DURACIÓN, EMPLEO SOCIAL.**

NOTA: La autorización concedida por el firmante puede ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido al organismo solicitante.

_____, a ____ de Noviembre de 2017

Fdo: _____