



ANEXO VII

**Consentimiento para realizar la consulta de verificación de datos de
residencia del familiar dependiente
(Cuidado de un familiar)**

Mediante este documento, D/Dña.....
con DNI presto mi consentimiento, para la consulta al Sistema de
Verificación de Datos de Residencia para que los datos de empadronamiento sean recabados
de oficio por parte de la Subdirección General de Recursos Humanos de la Administración
Periférica del Ministerio de Política Territorial y Función Pública

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

Fdo.: