

**CÓDIGO CIP
P5424-I1**

**SOLICITUD DE AYUDA
(PROGRAMA DE FOMENTO DE LA REHABILITACIÓN EDIFICATORIA)**

**OTORGAMIENTO DE REPRESENTACIÓN
(MODELO PARA ENTIDADES)**

**Plan Estatal de fomento del alquiler de viviendas, la rehabilitación edificatoria,
y la regeneración y renovación urbanas, 2013-2016 (prorrogado por el Real Decreto 637/2016)**

1 OTORGAMIENTO DE REPRESENTACIÓN

A los efectos señalados en el artículo 5.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (formular solicitudes, presentar declaraciones responsables o comunicaciones, interponer recursos, desistir de acciones y renunciar a derechos en nombre de otra persona), el/los INTERESADO/S:

NIF/NIE	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Firma

en representación de la entidad:

NIF	Razón social o denominación

OTORGA SU REPRESENTACIÓN en el Programa de fomento de la rehabilitación edificatoria, conforme al Decreto 46/2017, de 12 de abril, por el que se aprueban las bases reguladoras de las subvenciones contempladas en el Plan Estatal de Fomento del Alquiler de Viviendas, la rehabilitación edificatoria, y la regeneración y renovación urbanas 2013-2016, prorrogado por una anualidad en virtud del Real Decreto 637/2016, de 9 de diciembre, a D/Dª.:

NIF	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre

con domicilio a efecto de notificaciones indicado en el expediente, quien mediante su firma al pie, ACEPTA LA REPRESENTACIÓN conferida y responde de la autenticidad de la firma del otorgante.

2 AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL REPRESENTANTE A EFECTOS DE CONSULTA DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 11.1 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, para consultar o recabar de oficio datos de carácter personal que obren en poder de otra Administración será necesario el previo consentimiento del interesado, en virtud de ello autorizo expresamente a la Secretaría General competente en materia de vivienda, mediante mi firma al pie del presente documento, a recabar mis datos de identidad mediante el Servicio de Verificación de Datos de Identidad.

(En caso contrario marque la siguiente casilla). NO autorizo a recabar mis datos de identidad.

3 FIRMA

En _____, a ____ de _____ de _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE

(*) PARA QUE ESTE DOCUMENTO SEA VÁLIDO, EL REPRESENTANTE DEBERÁ AUTORIZAR LA CONSULTA DE SUS DATOS DE IDENTIDAD O, EN SU DEFECTO, APORTAR FOTOCOPIA DE SU NIF (DNI o NIE)

A/A. SRA. SECRETARIA GENERAL DE ARQUITECTURA, VIVIENDA Y POLÍTICAS DE CONSUMO