

OPOSICIÓN EXPRESA A EFECTOS DE CONSULTA DE DATOS PERSONALES

DECRETO 1/2017, de 10 de enero, por el que se establecen las bases reguladoras de las ayudas en materia de alquiler de viviendas

1 INFORMACIÓN

De conformidad con el apartado 2 del artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, con la mera presentación de la solicitud o comunicación se presumirá que el interesado autoriza al órgano gestor competente para recabar de oficio aquellos documentos que habiendo sido elaborados por cualquier Administración Pública, sean exigidos en el procedimiento, salvo que expresamente hubiera manifestado su oposición a dicha consulta de oficio.

2 OPOSICIÓN EXPRESA

Mediante mi firma, **ME OPONGO EXPRESAMENTE** a que la Secretaría General de Arquitectura, Vivienda y Políticas de Consumo, en el Programa de Rehabilitación de Viviendas, conforme al *DECRETO 1/2017, de 10 de enero, por el que se establecen las bases reguladoras de las ayudas en materia de alquiler de viviendas*, pueda recabar la información correspondiente a las consultas que señalo:

- a) Consulta de datos de identidad.
- b) Certificación de titularidad catastral.
- c) Certificado de Renta.
- d) Consulta de Pensiones Públicas Exentas de tributación en el IRPF.
- e) Certificado de Prestaciones Sociales Públicas, Incapacidad Temporal y Maternidad.
- f) Certificado de Prestaciones de MUFACE.
- g) Certificado de importes de las prestaciones percibidas del Servicio Público de Empleo Estatal.
- h) Certificado de encontrarse al corriente de las obligaciones tributarias con la Hacienda Estatal.
- i) Certificado de no tener deudas con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- j) Certificado de encontrarse al corriente de las obligaciones con la Seguridad Social.

En virtud de la/s oposición/es señalada/s, me comprometo a presentar la/s certificación/es correspondiente/s señaladas como requisito inexcusable para la tramitación del expediente y, en su caso, pago de la ayuda.

Apellidos y nombre	NIF/NIE	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	j)	Firma
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Forma correcta de cumplimentación:

En cada fila deberá figurar un interesado. Rellene sus datos identificativos, marque las casillas a cuya consulta se opone y firme a la derecha.

Ejemplo:

Apellidos y nombre	NIF/NIE	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	Firma
PEREZ OLMOS, JUAN LUIS	0 1 2 3 4 5 6 7 L	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	