



## CONSENTIMIENTO PARA RECABAR DATOS PERSONALES

### DATOS PERSONALES:

Apellidos y Nombre		DNI	
Categoría profesional		Puesto de trabajo	
Teléfonos		Correo electrónico	

### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO:

Nombre del centro				Número de Registro Sanitario			
Domicilio del centro (Calle/Plaza, etc)		C.P	Nº	Bloque	Esc.	Piso	Puerta
Localidad		Municipio			Teléfono		
Correo electrónico							

### RELACION DE EMPLEO:

Laboral                       Autónomo                       Otros: \_\_\_\_\_

La persona firmante da su consentimiento para que la Administración del Principado de Asturias recabe a través de la plataforma de intermediación de datos de las Administraciones Públicas, los datos personales necesarios para la resolución del procedimiento al que se refiere el presente formulario y que se citan a continuación:

Al Registro Central de Delincuentes Sexuales, a consultar la inexistencia de Antecedentes Penales por delitos sexuales

En.....a .....de.....de 201...

Firma del interesado