



**AUTORIZACIÓN DE COBRO  
(si perceptor fuera distinto del solicitante)**

Área de Bienestar Social y Calidad de Vida

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Don/Doña: \_\_\_\_\_  
y en representación de: \_\_\_\_\_  
con D.N.I./N.I.F: \_\_\_\_\_

AUTORIZO a la Tesorería para que el importe de la Ayuda Económica que me conceda el Excmo.

Ayuntamiento de La Laguna, para \_\_\_\_\_

le sea abonado íntegramente a D/Doña: \_\_\_\_\_

con D.N.I./C.I.F: \_\_\_\_\_

y domicilio en \_\_\_\_\_

mediante su ingreso en la cuenta corriente:

Entidad	Sucursal	DC	Número cuenta
_____	_____	_____	_____

San Cristóbal de La Laguna, a \_\_\_\_\_

FIRMA,

Fdo: \_\_\_\_\_

Conforme,  
El empleado público actuante,

Fdo.:

**EXCMO. SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SAN CRISTÓBAL DE LA LAGUNA**

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en ficheros propiedad del Excmo. Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna, cuya finalidad es atender a lo solicitado, y no podrán ser cedidos, salvo las cesiones previstas en la Ley. El órgano responsable del fichero es el Ayuntamiento y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es en la calle Consistorio, 4- C.P. 38201 San Cristóbal de La Laguna, de todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal