



T.5

Registro de presentación

Registro de entrada

AUTORIZACIÓN DE ENTREGA DE INFORMACIÓN A PERSONA DISTINTA A SU TITULAR

DATOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN

SI ES PERSONA FÍSICA:												
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				NOMBRE				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)												
D.N.I.: ☐		TARJETA DE EXTRANJERO: ☐		PASAPORTE: ☐		Nº DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO			NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL			
DOMICILIO												
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA				BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	C.POSTAL
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO						PROVINCIA			TELÉFONO			
SI ES PERSONA JURÍDICA:												
RAZÓN SOCIAL						CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN			CÓDIGO IDENTIFICACIÓN FISCAL			
DOMICILIO												
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA				BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	C.POSTAL
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO						PROVINCIA			TELÉFONO			
REPRESENTANTE												
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				NOMBRE				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)												
D.N.I.: ☐		TARJETA DE EXTRANJERO: ☐		PASAPORTE: ☐		Nº DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO			NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL			

DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA

SI ES PERSONA FÍSICA:												
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				NOMBRE				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)												
D.N.I.: ☐		TARJETA DE EXTRANJERO: ☐		PASAPORTE: ☐		Nº DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO			NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL			
DOMICILIO												
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA				BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	C.POSTAL
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO						PROVINCIA			TELÉFONO			
SI ES PERSONA JURÍDICA:												
RAZÓN SOCIAL						CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN			CÓDIGO IDENTIFICACIÓN FISCAL			
DOMICILIO												
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA				BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	C.POSTAL
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO						PROVINCIA			TELÉFONO			
REPRESENTANTE												
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				NOMBRE				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)												
D.N.I.: ☐		TARJETA DE EXTRANJERO: ☐		PASAPORTE: ☐		Nº DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO			NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL			

El titular de la información **autoriza** a la persona identificada en el apartado "DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA" a recibir, en las dependencias de la Tesorería General de la Seguridad Social, la documentación que se indica a continuación: (Marque con "X")

☐ - DOCUMENTO IDENTIFICATIVO ANTE LA SEGURIDAD SOCIAL.	☐ - INFORME DE VIDA LABORAL DE TRABAJADOR/A.
☐ - INFORME DE BASES DE COTIZACIÓN DE TRABAJADOR/A.	☐ - INFORME DE VIDA LABORAL DE EMPRESA.
☐ - INFORME SOBRE SITUACIÓN RESPECTO DEL INGRESO DE CUOTAS.	
☐ - OTRA INFORMACIÓN:	

LUGAR, FECHA Y SELLO DE LA PERSONA JURÍDICA TITULAR DE LA INFORMACIÓN	LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL REPRESENTANTE	LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN	LUGAR, FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA

DOCUMENTACIÓN A APORTAR: Original del documento identificativo del autorizado, además del original o fotocopia del documento identificativo del titular

ADVERTENCIA: En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.