

**IV. CLÁUSULA DE OPOSICIÓN/AUTORIZACIÓN A LA CONSULTA U OBTENCIÓN DE DATOS**

ME OPONGO a que el órgano concedente consulte u obtenga los datos que marco en casilla, previstos en la Resolución de convocatoria, bajo compromiso de aportación con la solicitud de los documentos pertinentes o cuando fuesen requeridos por la Administración, declarando, asimismo, conocer que el órgano gestor de mi solicitud tiene atribuida la potestad de verificación de mis datos personales en virtud de la disposición adicional octava de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales:

- Dato de identidad.
- Dato de identidad del representante legal o guardador de hecho de persona menor de edad o discapacitada.
- Dato de inscripción en el Padrón municipal.

Y, en relación con la Hacienda estatal, Hacienda autonómica y Seguridad Social, a efectos del trámite de comprobación, durante el período de vigencia de la tarjeta y de la condición de persona beneficiaria, de los requisitos y condiciones que justificaron el otorgamiento de la subvención:

- AUTORIZO** expresamente al órgano concedente para recabar las certificaciones sobre el dato de estar al corriente de obligaciones tributarias con la Hacienda estatal
- AUTORIZO** expresamente al órgano concedente para recabar las certificaciones sobre el dato de estar al corriente en materia tributaria con la Hacienda autonómica.
- AUTORIZO** expresamente al órgano concedente para recabar las certificaciones sobre el dato de estar al corriente en materia de Seguridad Social.
- NO AUTORIZO** al órgano concedente para recabar las certificaciones sobre el dato de estar al corriente de obligaciones tributarias con la Hacienda estatal.
- NO AUTORIZO** al órgano concedente para recabar las certificaciones sobre el dato de estar al corriente en materia tributaria con la Hacienda autonómica.
- NO AUTORIZO** al órgano concedente para recabar las certificaciones sobre el dato de estar al corriente en materia de Seguridad Social.

V. DOCUMENTOS ADJUNTOS

- Ejemplar modelo 050 acreditativo del pago de la tasa.
- En el caso de oposición a la consulta u obtención de datos de oficio por el órgano concedente, los documentos pertinentes acreditativos de los mismos a los que se refiera dicha oposición.

VI. PROTECCIÓN DE DATOS

Se le informa que los datos facilitados en el presente impreso / formulario correspondiente a la Consejería de Infraestructuras, Transporte y Vivienda, se tratarán de conformidad con lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos 2016/679 (UE) de 27 de abril de 2016.

Responsable del tratamiento de sus datos:

- Responsable Junta de Extremadura: Consejero de Infraestructuras, Transporte y Vivienda.
- Dirección: Avda. de las Comunidades s/n. 06800 Mérida (Badajoz).
- Correo electrónico: dgmyt@juntaex.es - Teléfono: 924332000.
- Datos de contacto del delegado de protección de datos: dpd@juntaex.es

Finalidades con las que vamos a tratar sus datos personales: Gestión de datos para la tramitación de la solicitud de subvención.

Legitimación para el tratamiento de sus datos: RGPD: 6.1.c) Tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Ley 6/2011, de 23 de marzo, de subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura; y Decreto 83/2017, de 13 de junio.

Sus derechos en relación con el tratamiento de datos: Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre la existencia de un tratamiento de sus datos, a acceder a sus datos personales, solicitar la rectificación de los datos que sean inexactos o, en su caso, solicitar la supresión, cuando entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos o el interesado retire el consentimiento otorgado.

VII. LUGAR, FECHA Y FIRMA

En _____, a _____ de _____ de 2025

Firma del solicitante

Firma, en su caso, del representante legal o guardador de hecho de la persona menor de edad o discapacitada

(Aportar copia del Libro de Familia o documento equivalente y suficiente)



ANEXO II

**MODELO DE OPOSICIÓN/AUTORIZACIÓN A LA CONSULTA U OBTENCIÓN DE DATOS
(PERSONAS BENEFICIARIAS)**

100 %											
PERSONA BENEFICIARIA											
NIF (Número de Identificación Fiscal)											
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											
NÚMERO SOPORTE DNI o IDESP											
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											
Nombre y apellidos de la persona beneficiaria _____											
Nombre y apellidos del representante legal o guardador de hecho de la persona menor de edad o discapacitada (Aportar copia del Libro de Familia o documento equivalente y suficiente)											

La persona beneficiaria identificada, o, en su caso, su representante legal o guardador de hecho, declara lo siguiente:

En relación con la comprobación de oficio del cumplimiento, por mi parte, de los requisitos y condiciones que justifican el otorgamiento de la subvención en la convocatoria de 2025, ME OPONGO a que el órgano concedente consulte u obtenga los datos que marco en casilla, previstos en la Resolución de convocatoria, bajo compromiso de aportación con la solicitud de los documentos pertinentes o cuando fuesen requeridos por la Administración, declarando, asimismo, conocer que el órgano gestor de mi solicitud tiene atribuida la potestad de verificación de mis datos personales en virtud de la disposición adicional octava de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales:

- Dato de identidad.
- Dato de identidad del representante legal o guardador de hecho de persona menor de edad o discapacitada.
- Dato de inscripción en el Padrón municipal.

En _____, a _____ de _____ de 2025

Firma del solicitante

Firma, en su caso, del representante legal o guardador de hecho de la persona menor de edad o discapacitada

(Aportar copia del Libro de Familia o documento equivalente y suficiente)



ANEXO III

**MODELO DE OPOSICIÓN/AUTORIZACIÓN A LA CONSULTA U OBTENCIÓN DE DATOS
(ENTIDADES COLABORADORAS)**

ENTIDAD COLABORADORA	100 %										
NIF (Número de Identificación Fiscal)											
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>											
Denominación de la entidad colaboradora _____											
Nombre y apellidos del representante legal de la entidad (Aportar poder representativo) _____											

En nombre y representación de la entidad colaboradora identificada, declaro lo siguiente:

En relación con la comprobación de oficio del cumplimiento del deber de hallarse al corriente la entidad que represento con las obligaciones tributarias o frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes, en los trámites conducentes al reembolso de las bonificaciones practicadas en el precio del título de transporte a los beneficiarios de las subvenciones a la movilidad reguladas por el Decreto 83/2017, de 13 de junio, ME OPONGO a que el órgano concedente consulte u obtenga los datos que marco en casilla, comprometiéndome a aportarlos a través de los documentos exigidos en la misma:

Dato de identidad del representante de la entidad.

AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA LOS DATOS DE ESTAR AL CORRIENTE CON LAS HACIENDAS ESTATAL Y AUTONÓMICA Y CON LA SEGURIDAD SOCIAL
<input type="checkbox"/> AUTORIZO expresamente al órgano concedente para recabar las certificaciones sobre el dato de estar al corriente de obligaciones tributarias con la Hacienda estatal
<input type="checkbox"/> AUTORIZO expresamente al órgano concedente para recabar las certificaciones sobre el dato de estar al corriente en materia tributaria con la Hacienda autonómica.
<input type="checkbox"/> AUTORIZO expresamente al órgano concedente para recabar las certificaciones sobre el dato de estar al corriente en materia de Seguridad Social.
<input type="checkbox"/> NO AUTORIZO al órgano concedente para recabar las certificaciones sobre el dato de estar al corriente de obligaciones tributarias con la Hacienda estatal.
<input type="checkbox"/> NO AUTORIZO al órgano concedente para recabar las certificaciones sobre el dato de estar al corriente en materia tributaria con la Hacienda autonómica.
<input type="checkbox"/> NO AUTORIZO al órgano concedente para recabar las certificaciones sobre el dato de estar al corriente en materia de Seguridad Social.

En....., a..... de..... de 2025

Firma del representante legal