

SUBVENCIONES PARA LA FINANCIACIÓN DE UNIDADES DE APOYO A LA ACTIVIDAD PROFESIONAL EN LOS CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO

RELACIÓN DE AUTORIZACIONES DE LOS TRABAJADORES PARA LA CONSULTA DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

CENTRO ESPECIAL DE EMPLEO	
----------------------------------	--

AUTORIZO la consulta de datos de los trabajadores relativos al certificado de discapacidad

Apellidos y nombre	N.I.F.	Firma	DENIEGO *
			Certificado de discapacidad

** En el caso de DENEGAR, deberán aportar original o copia compulsada de los documentos señalados*