

**ANEXO VIII. MODELO AUTORIZACIÓN SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ESTATAL**

D/Dª \_\_\_\_\_, con  
D.N.I \_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_,  
calle \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Teléfono \_\_\_\_\_

AUTORIZO: Al Ayuntamiento de Teba, a solicitar al Servicio Público de Empleo Estatal, certificado de prestaciones, ayudas o subsidios, desde el \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, mío y de todos los miembros de la unidad familiar, A LOS EFECTOS DE SOLICITAR Programa Extraordinario para suministros mínimos vitales y prestaciones de urgencia social:

Y para que conste y surta los efectos oportunos, firmo el presente, en Teba a,  
\_\_\_\_\_.

Firmado: \_\_\_\_\_

SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE TEBA (MÁLAGA)

Nota: Adjuntar fotocopia del DNI