

**ANEXO XIX. MODELO AUTORIZACIÓN SERVICIO ANDALUZ DE EMPLEO**

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con  
D.N.I \_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_,  
calle \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Teléfono \_\_\_\_\_

AUTORIZO: Al Ayuntamiento de Teba, a solicitar al Servicio Andaluz de Empleo, certificado de periodos de inscripción, desde el \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, mío y de todos los miembros de la unidad familiar, A LOS EFECTOS DE SOLICITAR PROGRAMA DE GARANTÍA ALIMENTARIA:

PARENTESCO CON EL SOLICITANTE	NOMBRE Y APELLIDOS	NIF	FIRMA

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

\_\_\_\_\_

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

Nota: Adjuntar fotocopias de los DNI de todos los miembros de la unidad familiar