

**ANEXO 34. MODELO AUTORIZACIÓN INSS**

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

AUTORIZO: Al Ayuntamiento de Teba, a solicitar al INSS, consulta de prestaciones sociales públicas, desde el \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, mío y de todos los miembros de la unidad familiar, A LOS EFECTOS DE SOLICITAR Ayudas económicas familiares.

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