



ANEXO IV

AUTORIZACIÓN PARA LA VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE DESEMPLEADO U OTRAS SITUACIONES POR LAS QUE SE PERCIBAN INGRESOS DEL O LOS SUSTENTADORES PRINCIPALES.

En Las Palmas de Gran Canaria, a..... de..... de 2018

DATOS DEL SUSTENTADOR/A PRINCIPAL:

Nombre y Apellidos:	
D.N.I./T. Resid. N°:	
Dirección:	
Código Postal:	
Municipio:	
Provincia:	

A los efectos de la comprobación del cumplimiento del requisito previsto en el artículo 3.2.4 de la convocatoria de Becas SICUE, **AUTORIZO** AL CABILDO DE GRAN CANARIA, a solicitar del SERVICIO CANARIO DE EMPLEO u otra oficina pública competente, certificación y datos acreditativos de la condición de desempleado a una fecha cierta.

Y para que así conste a los efectos oportunos, se extiende la presente, en el lugar y fecha indicados en el encabezamiento.

Fdo:



Código Seguro De Verificación:	LYRPoJnkQKdiD0zCeUB33w==	Fecha	11/06/2018
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.		
Firmado Por	Maria Isabel Santana Marrero - Consejero/a de Area de Recursos Humanos, Organización, Educación Y Juventud		
Url De Verificación	https://verifirma.grancanaria.com/verifirma/code/LYRPoJnkQKdiD0zCeUB33w=	Página	14/15

