



## AUTORIZACIÓN EXPRESA

D./ D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad,  
vecino de \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_,  
titular del DNI nº \_\_\_\_\_ expedido en fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, con  
cargo de (Secretario/Presidente) \_\_\_\_\_ actuando en nombre y representación de  
la Entidad \_\_\_\_\_, con nº de  
CIF \_\_\_\_\_ y domicilio social en \_\_\_\_\_ autorizo al  
Excmo. Ayuntamiento de Málaga a que compruebe, por medios propios o solicitando a  
otras Administraciones Públicas, y a la Tesorería de la Seguridad Social, que la  
Asociación a la que represento se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales  
y tributarias que resultan exigibles al amparo de esta solicitud.

FIRMADO \_\_\_\_\_

**A LA DELEGACIÓN DE BIENESTAR SOCIAL .-**