



**GOBIERNO DEL  
PRINCIPADO DE ASTURIAS**

**CONSENTIMIENTO PARA CONSULTAR LA INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES PENALES POR DELITOS SEXUALES**

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
NIF/NIE/Pasaporte	TIE/Certificado UE	Fecha de nacimiento	Nombre de padre/madre
<input style="width: 95%;" type="text"/>			
Domicilio			
<input style="width: 95%;" type="text"/>			
Correo electrónico		Teléfono	
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Nacionalidad		País nacimiento	
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Provincia nacimiento	Municipio nacimiento	Población nacimiento	
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	

La persona firmante, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, introducido por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, da su consentimiento para que la Administración del Principado de Asturias consulte la inexistencia de antecedentes penales por delitos sexuales al Registro Central de Delincuentes Sexuales a través de la Plataforma de Intermediación de Datos del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas en relación con:

Actividad a desarrollar	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Localización	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Fechas de celebración	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Promotor	<input style="width: 95%;" type="text"/>

**ADVERTENCIA:** En caso de no presentar esta autorización firmada, deberá acompañar el certificado negativo correspondiente.

**Firma,**

En  a  de  de

