**ANEXO V**

**Consentimiento del familiar dependiente para realización de consulta al Sistema de Verificación de Datos de Residencia**

Don/doña ……………………………………………………………………………………………………………

Con DNI ………………………………………………………………………………………………………………...

Doy mi consentimiento para que la Agencia Española de Supervisión de Inteligencia Artificial realice consulta al Sistema de Verificación de Datos de Residencia, para recabar mis datos de empadronamiento.

 Fecha y firma