



CIUDAD AUTÓNOMA  
DE  
**MELILLA**

Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública  
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES

### ANEXO IV

## DECLARO QUE HE SIDO INFORMADO/A QUE EL/LA PROGENITOR/A QUE NO OSTENTA LA CUSTODIA SOLICITA EL TÍTULO DE FAMILIA NUMEROSA

Sr./Sra. \_\_\_\_\_  
con DNI \_\_\_\_\_ con dirección \_\_\_\_\_  
Ayuntamiento \_\_\_\_\_ localidad \_\_\_\_\_  
estado civil \_\_\_\_\_ teléfonos \_\_\_\_\_ **DECLARO:**

1. Que soy el/la progenitor/a que ostenta la custodia de los hijos que tenemos en común con el Sr./Sra. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ y que  
estoy informado/a del trámite a realizar para solicitar el título de Familia Numerosa.

2. Que los hijos que tenemos en común son:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Si en un futuro cumplo con los requisitos para poder solicitar el Título de Familia Numerosa, tendré preferencia.

Yo, el/la solicitante, declaro estar conforme con todos los puntos anteriores, y en el caso de que el/la progenitor/a que ostenta la custodia cumpla con los requisitos de familia numerosa, el título solicitado quedará extinguido.

Consiente el tratamiento de los datos personales de este formulario para los fines recogidos en el mismo.

**PROTECCIÓN DE DATOS:** La Dirección General de Servicios Sociales es la **responsable** del tratamiento de los datos personales incluidos en este formulario que serán incorporados al tratamiento denominado "**Familia Numerosa**". La **finalidad** del mismo es la tramitación de su solicitud, incorporación al expediente y resolución del mismo. La **legitimación** del tratamiento es el consentimiento del afectado e interés público, marcando la casilla destinada al efecto. Los datos sólo podrán ser **cedidos** a terceros cuando ello resulte necesario por motivos de control o gestión de sus competencias y al amparo de una norma que lo legitime. Los **derechos** de los interesados relacionados en los artículos 15 a 21 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 podrán ejercerse utilizando los medios recogidos en la [Política de Privacidad de la Ciudad Autónoma de Melilla](#). Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos <https://sede.melilla.es> y en el [Registro de Actividades de Tratamiento](#) indicados anteriormente en esta página.

Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2 \_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2 \_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\* Aportar una fotocopia del CNI/NIE del progenitor custodio.

**A LA CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES Y SALUD PÚBLICA  
CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA**