



**Govern de les
Illes Balears**

Conselleria de Treball,
Funció Pública i Diàleg Social



ANEXO 2.1 AUTORIZACIÓN DE CESIÓN DE DATOS A TERCEROS

(Debe presentarse una autorización firmada por cada trabajador con discapacidad)

Nombre y
apellidos

con DNI/NIE

AUTORIZO la cesión de mis datos personales al Servicio de Valoración y Orientación de la Discapacidad y la Dependencia de la Consejería de Familias, Bienestar Social y Atención a la Dependencia, con la finalidad, si procede, de conocer el tipo y grado de discapacidad, de acuerdo con el artículo 5 b) i c) del Real Decreto 818/2021, de 28 de septiembre, por el que se regulan los programas comunes de activación par el empleo del Sistema Nacional de Empleo.

Fecha:

Firma: