

Anexo III: Acuerdo sobre quién cobrará la ayuda en caso de custodia compartida

Yo, _____ (nombre y dos apellidos),

con el DNI/NIE/Pasaporte _____ autorizo a la persona solicitante,

_____ (nombre y dos apellidos),

con el DNI/NIE/Pasaporte _____

para que sea la persona que reciba la ayuda de nacimiento por nuestra hija o hijo,

(nombre y dos apellidos), _____

**Firmado
Solicitante**

**Firmado
madre/padre, tutora/tutor, acogedora/acogedor**

Anexo IV: Autorización para consulta de empadronamiento familiar de hijas o hijos en custodia compartida

Yo, _____ (nombre y dos apellidos),

con el DNI/NIE/Pasaporte _____ autorizo a la Dirección de Familias e Infancia del Gobierno Vasco

a que consulte de oficio los datos de empadronamiento familiar de mis hijas o hijos:

_____ (nombre y dos apellidos)

_____ (nombre y dos apellidos)

_____ (nombre y dos apellidos)

En el siguiente domicilio:

Calle _____ nº: _____ Piso: _____ Letra: _____

CP: _____ Municipio: _____ Territorio Histórico: _____

**Firmado
madre/padre, tutora/tutor, acogedora/acogedor**