

**FIRST ADVANTAGE SCREENING SOLUTIONS
GLOBAL SCREENING COVER SHEET
Supplemental Documents Submission**

Use this cover sheet for postal mail submissions of supporting documentation for global background screening. This information may be submitted directly to the First Advantage supplier by the below address:

SEND MAIL TO:

**iCOVER Screening
CRyL Asesoramiento y Gestión, S.L.
Calle Silva, 2 – piso 1º - puerta 4
28013 Madrid, Spain**

Courier Company Contact Name: Juan Carlos
Phone Number: +34 623 191 142

Please Note: Once the documents have been sent by postal mail to the above address, send the scanned copy of the forms, copy of ID provided, tracking number, and the shipping company used to First Advantage email at: globaladvantagesupport@fadv.com

Also, the ID number provided on the below form must match the ID provided to First Advantage.

Organization subject is applying to:

Subject Name:

Last

First

Middle Initial

Please list one contact point below:

Telephone #:

Email:



**AUTORIZACIÓN PARA TRAMITAR CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES /
AUTHORIZATION TO REQUEST AND COLLECT A CERTIFICATE OF CRIMINAL
RECORDS**

Yo, el sujeto de investigación (*I, the subject of inquiry*) _____

(Nombre completo: nombre de pila, segundo nombre, apellido, segundo apellido, tal como aparece en el documento de identidad proporcionado / Full name: forename and middle name, surname, second surname, as indicated on the provided ID document)

con número de identificación personal (with personal identification number) _____

(D.N.I. – N.I.F., N° Pasaporte o N° de Residente extranjero (NIE)/
ID number (D.N.I. – N.I.F.), Passport No. or Foreign resident No. (NIE))

Nombres de pila de los padres (*Father's and Mother's forenames*) _____

AUTORIZA A

Cualquier empleado de la gestoría administrativa Alejandro Peláez Rodríguez, con DNI 50059665G, colegiado 2878 en el Ilustre Colegio Oficial de Gestores Administrativos de Madrid (ICOGAM), provisto de la correspondiente acreditación, para tramitar su Certificado de Antecedentes Penales en la Oficina de Atención al Ciudadano del Ministerio de Justicia.

Trámite que se efectúa por razones particulares de acuerdo con lo establecido en la ley, las cuales no incluyen ningún contacto con menores.

Esta Carta de Autorización es válida hasta su retiro explícito o hasta la recepción del certificado de referencia.

En testimonio de lo cual por medio de la presente otorgo mi autorización.

HEREBY AUTHORIZE

Any employee of the administrative agency Alejandro Peláez Rodríguez, with DNI 50059665G, membership number 2878 in the Official College of Administrative Managers of Madrid (Ilustre Colegio de Gestores Administrativos de Madrid, ICOGAM), provided with the corresponding accreditation, to request and collect my Criminal Records Certificate at the Office of Citizen Services of the Ministry of Justice.

This, for particular purposes as stipulated in the applicable law, purposes which do not involve any contact with minors.

This Letter of Authorization is valid until its explicit withdrawal or until the receipt of the certificate. In witness thereof, I hereby give my authorization.

Fecha (Date): ____ / ____ / ____
(DD/MM/AAAA / DD/MM/YYYY)

Firma (Signature): _____
(Firma manual, idéntica a la que aparece en el documento de identidad suministrado/
Wet signature identical to the signature on the ID Document provided)