



CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD

SUBVENCIÓN/ES EN REGIMEN DE COMPETENCIA NO COMPETITIVA

LÍNEA DE LA SUBVENCIÓN: CONCESIÓN DE AYUDAS ECONÓMICAS POR EL I.A.M. PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO QUE ACREDITEN INSUFICIENCIA DE RECURSOS Y ESPECIALES DIFICULTADES PARA OBTENER UN EMPLEO

CONVOCATORIA/EJERCICIO:

..... de de de (BOJA nº de fecha)

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE										
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:						SEXO: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M		DNI/NIE/NIF:		
DOMICILIO: TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:			KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
LOCALIDAD:			PROVINCIA:			PAÍS:			C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:						
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:								DNI/NIE/NIF:		
MOTIVO DE LA REPRESENTACIÓN:										
DOMICILIO: TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:			KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
LOCALIDAD:			PROVINCIA:			PAÍS:			C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:						

2 CONSENTIMIENTO EXPRESO									
CONSENTIMIENTO EXPRESO CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO (en su caso)									
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de mis datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia. <input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aporto fotocopia autenticada del Certificado de Empadronamiento. <input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aportaré en el trámite de audiencia fotocopia autenticada del Certificado de Empadronamiento.									
CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE (en su caso)									
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. <input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aporto fotocopia autenticada del DNI/NIE. <input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aportaré en el trámite de audiencia fotocopia autenticada del DNI/NIE.									

3 AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS									
<p>Marque con una X lo que corresponda si desea que las notificaciones que proceda efectuar, se practiquen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificación Notific@ de la Junta de Andalucía en los términos de lo expresado en el Decreto 68/2008, de 26 de febrero, por el que se suprime la aportación de la fotocopia de los documentos identificativos oficiales y del certificado de empadronamiento en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Andalucía y se establece la sede electrónica para la práctica de la notificación electrónica.</p> <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y manifiesto que dispongo de una dirección segura en el Sistema de Notificaciones Notific@. <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y NO dispongo de una dirección electrónica segura en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que AUTORIZO a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.									
<p>Indique la dirección electrónica y/o el número de móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.</p> <p>Apellidos y nombre: DNI:</p> <p>Correo electrónico:</p> <p>Nº móvil:</p>									

4 DATOS BANCARIOS									
Código Entidad		Código Sucursal		Dígito Control		Nº Cuenta			
Entidad:									
Domicilio:									
Localidad:			Provincia:			C. Postal:			



5 DOCUMENTOS A APORTAR

5.1 AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA O DE SUS AGENCIAS

Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, y autorizo al órgano instructor para que pueda recabar dichos documentos o la información contenida en los mismos de los órganos donde se encuentren.

Documento	Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó*
1.
2.
3.

5.2 AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES

Autorizo al órgano instructor para que pueda recabar de otras Administraciones Públicas los siguientes documentos o la información contenida en los mismos disponibles en soporte electrónico:

Documento	Administración Pública	Fecha emisión/ presentación	Órgano	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó
1.
2.
3.

5.3 DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Presento la siguiente documentación (original o copia autenticada):

Documento	Breve descripción
1.
2.
3.

6 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y que:

- Cumplo los requisitos exigidos para obtener la condición de persona beneficiaria, y apporto junto con esta solicitud la documentación acreditativa exigida en las bases reguladoras.
- Cumplo los requisitos exigidos para obtener la condición de persona beneficiaria, y me comprometo a aportar, en el trámite de audiencia, la documentación exigida en las bases reguladoras.
- No he solicitado ni obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud.
- He solicitado y/u obtenido otras subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales.

Solicitadas

Fecha / Año	Otras Administraciones / Entes públicos o privados, nacionales o internacionales	Importe	Minimis (en su caso) (S/N)
.....	€ €
.....	€ €
.....	€ €

Concedidas

Fecha / Año	Otras Administraciones / Entes públicos o privados, nacionales o internacionales	Importe	Minimis (en su caso) (S/N)
.....	€ €
.....	€ €
.....	€ €

No me hallo incurso en ninguna de las prohibiciones contempladas en la presente base reguladora.

Otra/s (especificar).....

001864D

(*) Han de tratarse de documentos correspondientes a procedimientos que hayan finalizado en los últimos cinco años.

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

6 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA (Continuación)

Me **COMPROMETO** a cumplir las obligaciones exigidas por la normativa de aplicación y **SOLICITO** la concesión de la subvención por un importe de euros.

En a de de
LA PERSONA SOLICITANTE/REPRESENTANTE

Fdo.:

ILMO./A. SR./SRA. DIRECTOR/A DEL INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Instituto Andaluz de la Mujer le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento / impreso / formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado . Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión de las solicitudes presentadas y para otras actuaciones desarrolladas por el Instituto Andaluz de la Mujer.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al Instituto Andaluz de la Mujer. Secretaría General. c/ Doña Maria Coronel, nº 6. 41071 SEVILLA.

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Consejería de Hacienda y Administración Pública de la Junta de Andalucía, que sean requeridas por la Orden de convocatoria, de acuerdo con el artículo 120.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo.

7	DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN
7.1.	DECLARACION DE INGRESOS Y PATRIMONIO
<p>La solicitante declara que:</p> <p>1.1. Ha percibido las siguientes rentas en el último ejercicio fiscal (excluidas las asignaciones económicas de la Seguridad Social por hijo/a o menor acogido/a a cargo):</p> <p>Concepto:</p> <p>Importe €:</p> <p>Concepto:</p> <p>Importe €:</p> <p>Total de rentas €:</p> <p>Ha percibido rentas, salvo asignaciones económicas de la Seguridad Social por hijo/a o menor acogido/a a cargo, en su caso (si/no):</p> <p>1.2. Contaba con el siguiente patrimonio en el último ejercicio fiscal (excluida la vivienda que habitualmente ocupaba y los bienes cuyas rentas han sido declaradas en el apartado anterior).</p> <p>Bienes y derechos:</p> <p>Valoración €:</p> <p>Bienes y derechos:</p> <p>Valoración €:</p> <p>Contaba con patrimonio a declarar en la casilla anterior (si/no):</p>	
7.2.DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR (Rellenar en caso de que la solicitante tenga responsabilidades familiares):	
<p>2.1.Apellidos y Nombre:</p> <p>DNI/NIF/NIE:</p> <p>Fecha de nacimiento:</p> <p>Parentesco:</p> <p>Grado de discapacidad certificado:</p> <p>Ingresos €:</p> <p>2.2.Apellidos y Nombre:</p> <p>DNI/NIF/NIE:</p> <p>Fecha de nacimiento:</p> <p>Parentesco:</p> <p>Grado de discapacidad certificado:</p> <p>Ingresos €:</p> <p>2.3.Apellidos y Nombre:</p> <p>DNI/NIF/NIE:</p> <p>Fecha de nacimiento:</p> <p>Parentesco:</p> <p>Grado de discapacidad certificado:</p> <p>Ingresos €:</p> <p>2.4.Apellidos y Nombre:</p> <p>DNI/NIF/NIE:</p> <p>Fecha de nacimiento:</p> <p>Parentesco:</p> <p>Grado de discapacidad certificado:</p> <p>Ingresos €:</p> <p>2.5.Apellidos y Nombre:</p> <p>DNI/NIF/NIE:</p> <p>Fecha de nacimiento:</p> <p>Parentesco:</p> <p>Grado de discapacidad certificado:</p> <p>Ingresos €:</p>	