

SOLICITUD

AYUDAS ECONÓMICAS POR MENORES Y PARTOS MÚLTIPLES

Orden de _____ (BOJA nº _____ de fecha _____)

EJERCICIO:

☐ MENORES DE TRES AÑOS☐ PARTO MÚLTIPLE

Nº Expediente:

1	DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE
----------	------------------------------------

1^{er}. APELLIDO: 2^{do}. APELLIDO: NOMBRE:

DNI/NIF:

SEXO: ☐ Varón ☐ Mujer

DOMICILIO:

MUNICIPIO: _____ PROVINCIA: _____ C. P.: _____ TELÉFONO: _____ FAX: _____

2	DATOS BANCARIOS
---	------------------------

Código País | | | | Código Entidad | | | | Código Sucursal | | | | Dígito Control | | N° Cuenta | | | | | |

3	DATOS DE LOS MIEMBROS QUE COMPONEN LA UNIDAD FAMILIAR Y AUTORIZACIÓN
---	---

1.- **AUTORIZO** la comunicación de datos de carácter personal a otros Órganos, Administraciones Públicas o Entidades Colaboradoras, para el ejercicio de competencias que versen sobre materias propias o distintas a la concesión de ayudas a que se refiere la presente solicitud.

2.- **AUTORIZO** el suministro de datos de carácter tributario a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales o Entidades Colaboradoras, a los efectos de comprobación de los datos y/o requisitos que resulten exigibles al amparo de la Orden por la que se regulan ayudas económicas por menores y partos múltiples.

El/la solicitante y/o representante legal

Firma

Miembros Unidad Familiar:

Nº MIEMBROS U. F.:	TOTAL INGRESOS BRUTOS DEL ÚLTIMO AÑO DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA U. F.:	€
--------------------	---	---

Apellidos y Nombre

DNI/NIF**Fecha
Nacimiento**

Parentesco

Sexo
Varón/Mujer

Firma

4	DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA (Original y/o copia para su cotejo)
---	--

☐ Libro de Familia.

Documento que acredite que quien solicita ostenta la guarda de los menores como titular de la patria potestad o de un acogimiento permanente o preadoptivo.

Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas de todos los miembros de la Unidad Familiar, referida al periodo impositivo inmediatamente anterior, con plazo de presentación vencido, a la fecha de la solicitud de ayuda. En caso de quienes no estuvieran obligados a presentarla, Certificado de retenciones de rendimientos percibidos. o. en su defecto. declaración responsable de ingresos.

☐ Certificado de empadronamiento colectivo de la unidad familiar.☐ Fotocopia compulsada de la libreta de ahorros o certificado bancario acreditativo de la titularidad de la cuenta bancaria del solicitante.

5	SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
----------	---

DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se adjunta, y **SOLICITO** la ayuda correspondiente.

En a de de
EL / LA SOLICITANTE

Fdo.:



6	CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE
☐ La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través de los Sistemas de Verificación de Identidad. ☐ NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE. El/la solicitante y/o representante legal Firma	

7	CONSENTIMIENTO EXPRESO CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO		
Las personas abajo firmantes prestan su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de empadronamiento a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia.			
Miembros Unidad Familiar:			
Apellidos y Nombre	DNI/NIE	Parentesco	Firma
NOTA: Aquellos miembros de la unidad familiar que no presten su consentimiento para la consulta de sus datos de empadronamiento deberán aportar fotocopia autenticada del Certificado de Empadronamiento.			

ILMO/A. SR/A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE LA CONSEJERIA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES EN

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, la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero parcialmente automatizado "PLAN DE FAMILIA". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión de las diversas ayudas destinadas a familias.
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAS MAYORES, INFANCIA Y FAMILIAS Avda. de Hytasa, nº 14, 41071. Sevilla o a la Delegación Territorial correspondiente.