



SOL·LICITANT	
Nom i Cognoms	
Adreça	NIF / CIF
	Telèfon
C. Postal	Població
E-mail	
En representació de	
NIF / CIF	

SOL·LICITA			
Servei Concilia Massanassa. (Seleccione el servei que sol·licita per a cada menor)			
DADES DEL XIQUET, XIQUETA I/O ADOLESCENT	De 3 a 6 anys	De 7 a 10 anys	D'11 a 14 anys
Nom i cognoms:			
Centre educatiu:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Curs escolar:			
Nom i cognoms:			
Centre educatiu:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Curs escolar:			
Nom i cognoms:			
Centre educatiu:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Curs escolar:			

DOCUMENTACIÓ A APORTAR	
<input type="checkbox"/>	Fotocòpia de <b>NIF, NIE o PASSAPORT I PERMÍS DE RESIDÈNCIA</b> del/la sol·licitant i de tots els membres de la unitat familiar.
<input type="checkbox"/>	Fotocopia <b>LLIBRE DE FAMÍLIA</b> .
<input type="checkbox"/>	Targeta Sanitària del xiquet i/o xiqueta que vaja a participar en el servei.
<input type="checkbox"/>	Fotocòpia del <b>TÍTOL DE FAMÍLIA NOMBROSA O MONOPARENTAL</b> , en el seu cas.
<input type="checkbox"/>	Fotocòpia de la <b>DEMANDA O RESOLUCIÓ JUDICIAL</b> de separació, divorci, o mesures judicials en relació als fills extramatrimonials, i conveni regulador, si escau.
<input type="checkbox"/>	Fotocopia <b>RESOLUCIÓ DEL GRAU DE DISCAPACITAT</b> , si escau.
<input type="checkbox"/>	Fotocopia <b>RESOLUCIÓ DEL GRAU DE DEPENDÈNCIA</b> i de la prestació concedida, en el seu cas.
<input type="checkbox"/>	Fotocòpia del <b>CERTIFICAT TRIBUTARI DE L'IRPF</b> , quan no se signe l'autorització per a realitzar la consulta continguda en aquesta sol·licitud.

<b>ACREDITACIÓ DE LA SITUACIÓ LABORAL I ECONÒMICA, de tots els majors de 16 anys:</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>VIDA LABORAL ACTUAL</b> (excepte estudiants i pensionistes majors de 65 anys).
<input type="checkbox"/>	Fotocòpia de les <b>NÒMINES</b> dels últims 3 mesos, de tots els membres en actiu.
<input type="checkbox"/>	<b>TARGETA DE RENOVACIÓ DE DEMANDA D'OCUPACIÓ (DARDE)</b>
<input type="checkbox"/>	<b>CERTIFICAT SEPE</b> (Servei d'Ocupació Pública Estatal) excepte estudiants, pensionistes i membres en actiu.
<input type="checkbox"/>	<b>CERTIFICAT DE PERCEPCIÓ DE PENSIONS PÚBLIQUES</b> , emès per l'institut Nacional de la Seguretat Social, en cas de desocupació.
<input type="checkbox"/>	<b>CERTIFICAT D'ESTUDIS</b> o fotocòpia de la <b>MATRÍCULA</b> : Estudiants majors de 16 anys.
<input type="checkbox"/>	Ordre de protecció i/o d'allunyament, acreditant situació de violència de gènere, o informe emès pels serveis socials d'atenció primària específica, si escau.
<input type="checkbox"/>	Declaració responsable acreditant la falta de xarxes de suport social i familiar, en el seu cas.
<b>UNA ALTRA DOCUMENTACIÓ</b>	
Una altra requerida per la tècnica que tramita l'ajuda necessària per a l'adequada valoració:	
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____

<b>AUTORITZACIÓ DE CONSULTA DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL</b>			
<p>Les persones sotasignades autoritzen expressament D/Sra. _____, amb DNI _____, com emprada funcionària de l'Ajuntament de Massanassa, de conformitat amb l'art. 6 de la Llei orgànica 3/2018 de 5 de desembre de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, perquè pugui, als únics efectes de verificar el compliment dels requisits i/o condicions necessàries per a ser beneficiari d'aquesta ajudes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtenir el certificat d'Integració de Rendes de l'Agència Tributària.</li> </ul> <p>Igualment autoritza expressament a cedir les dades facilitades a Ens Públics (Administració Tributària, Seguretat Social, Servei Públic Estatal d'Ocupació, Cadastre), amb finalitats d'estadística, avaluació i seguiment.</p> <p>La present autorització concedida per cada signatari, podrà ser revocada en qualsevol moment per mitjà d'escrit dirigit a l'Alcaldia.</p>			
NOM I COGNOMS	DNI	PARENTIU	SIGNATURA

## DECLARACIÓ RESPONSABLE:

**Per la present, en qualitat de SOL·LICITANT/REPRESENTANT d'aquesta ajuda, DECLARE:**

Que les dades exposades en la present sol·licitud són certs.

Que no he sol·licitat ni obtingut cap altra subvenció, ajuda, ingrés o recurs ajuda per a la mateixa finalitat procedent d'Administracions o ens públics privats, nacionals, de la Unió Europea o d'organismes internacionals que resulte incompatible amb la present ajuda, i que en cas de ser compatible, no superen conjuntament el cost de la despesa subvencionada

Igualment **DECLARE** que dispose de la documentació acreditativa de les circumstàncies anteriors, la qual posaré a la disposició de l'Ajuntament de Massanassa quan em siga requerida

La no comunicació de dades i lliurament de documents sol·licitats o el frau dels mateixos pot provocar la no atenció de la sol·licitud acceptada o la seua denegació.

Sobre la base de la Llei 35/2006, de 28 de novembre i la Llei 26/2014, de 27 de novembre, les ajudes econòmiques concedides no estan exemptes de tributar per IRPF.

En compliment de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals, l'informem que les dades de caràcter personal i la informació facilitada per vostè seran incorporades i tractades en un fitxer informatitzat del qual és responsable l'Ajuntament, la finalitat del qual és facilitar la gestió administrativa que li és pròpia. Vostè podrà, en tot moment, i de conformitat amb la legislació vigent, exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació i portabilitat mitjançant sol·licitud dirigida a aquest Ajuntament.

Massanassa a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Signatura

**SR. ALCALDE DE L'AJUNTAMENT DE MASSANASSA**