



Ayuntamiento de **Pilas**

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE PILAS
EXCMA. DIPUTACIÓN DE SEVILLA
DEPTO. SERVICIOS SOCIALES
AREA DE COHESIÓN SOCIAL E IGUALDAD

PROGRAMA EXTRAORDINARIO DE URGENCIA SOCIAL MUNICIPAL

Solicitud.

Expte.:

Registro de Entrada

**SOLICITUD PROGRAMA EXTRAORDINARIO DE URGENCIA
SOCIAL MUNICIPAL convocatoria 2013/2014**

DATOS PERSONALES

| | | | | |
|---------------------------------------|--------------|------------|---------|----------------|
| Apellidos y Nombre: | | | D.N.I.: | |
| Domicilio | | | | |
| Localidad: | | Provincia: | | Código Postal: |
| Tfno. Fijo: | Tfno. Móvil: | Fax: | | E-mail: |
| País de Origen: | | | | |
| Nº de Miembros de la Unidad Familiar: | | | | |

DATOS DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR

| Nº | APELLIDOS Y NOMBRE | PARENTESCO SOLICITANTE | SEXO | FECHA DE NACIMIENTO | DNI/ NIE | DISCAP. DEPEND ENC. | VÍCTIMA VIOLENCIA GENERO |
|----|--------------------|---------------------------|------|------------------------|----------|---------------------------|--------------------------------|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |

CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES (Marcar sólo en caso de encontrarse en la situación indicada).

Estar pendiente de 15 días o menos de cotización a Seguridad Social para poder acceder a una prestación económica.

(En caso positivo, autorizo al Excmo. Ayuntamiento de Pilas a pedir Información que lo justifique a la Oficina del INEM).

DOCUMENTACIÓN A APORTAR

1. Fotocopia del DNI o NIE de todos los miembros mayores de 16 años de la Unidad Familiar.
2. Fotocopia del Libro de Familia.
3. Declaración Jurada de Ingresos, Resolución SAE en el que conste cuantía, periodo reconocido y periodo al que tiene derecho (todos los miembros mayores 16 años), así como copias de las Prestaciones que percibe por Pensiones Contributivas y No Contributivas y por otros conceptos (manutención, dependencia, etc.).
4. Acreditación de circunstancias excepcionales: Título de Familia Numerosa, Sentencia por ser Víctima de Violencia de Género, Certificado acreditativo del Grado de Minusvalía o Resolución de Reconocimiento de la Situación de Dependencia.
5. En caso de Separación o Divorcio, Sentencia y/o Convenio Regulador.

CONSENTIMIENTO EXPRESO EMPADRONAMIENTO

La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de datos de empadronamiento.

NO CONSIENTE y aporta Certificado de Empadronamiento.

AUTORIZACION DE CONSULTA

AUTORIZO expresamente al Ayuntamiento de Pilas a:

Consultar y recabar datos en otras Instituciones.

SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se adjunta. La falsedad de los datos declarados o de la documentación aportada para la acreditación de las circunstancias determinantes de los criterios de valoración conllevará la exclusión de la solicitud.

En _____ a _____ de _____ de 2.01____.

EL/LA SOLICITANTE

Fdo.: _____

SR/SRA. ALCALDE/SA-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE PILAS.

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 Excmo. Ayuntamiento de Pilas le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentación que se adjunta, van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado de Servicios Sociales, con la finalidad de recoger los datos personales de todas las personas solicitantes de este recurso y de su unidad familiar. 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 Secretaría de este Ayuntamiento.