

## 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 <sup>er</sup> . APELLIDO: .....	2 <sup>do</sup> . APELLIDO: ..... NOMBRE: .....
DNI/NIF: .....	
DOMICILIO: .....	
MUNICIPIO: .....	PROVINCIA: ..... C. P.: ..... TELÉFONO: ..... FAX: .....

2 DATOS BANCARIOS																																							
Código Entidad	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>						Código Sucursal	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>						Código Control	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td> </tr> </table>			Nº Cuenta	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td> </tr> </table>																				

3 DATOS DE LOS MIEMBROS QUE COMPONEN LA UNIDAD FAMILIAR Y AUTORIZACIÓN				
1.- <b>AUTORIZO</b> 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.- <b>AUTORIZO</b> el suministro de datos de carácter tributario a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social 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.				
<b>El/la solicitante y/o representante legal</b>	<b>Firma</b>			
.....				
<b>Miembros Unidad Familiar:</b>				
Nº MIEMBROS U. F.: .....	TOTAL INGRESOS BRUTOS DEL ÚLTIMO AÑO DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA U. F.: ..... €			
<b>Apellidos y Nombre</b>	<b>DNI/NIF</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Firma</b>
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

4 DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA (Original y/o copia para su cotejo)
<input type="checkbox"/> Libro de Familia.
<input type="checkbox"/> 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.
<input type="checkbox"/> Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas de todos los miembros de la Unidad Familiar, referida al período 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.

5 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
<b>DECLARO</b> , bajo mi expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se adjunta, y <b>SOLICITO</b> la ayuda correspondiente.
En ..... a ..... de ..... de .....
EL / LA SOLICITANTE
Fdo.: .....

ILMO/A. SR/A. DELEGADO/A PROVINCIAL EN .....

**6 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE/CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO**

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de identidad/empadronamiento a través de los Sistemas de Verificación de Identidad y de Verificación de Datos de Residencia, respectivamente.
- NO CONSIENTE** y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE y del Certificado de Empadronamiento.

**El/la solicitante y/o representante legal** **Firma**

.....

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.