



**ILMO. AYUNTAMIENTO
ALMODÓVAR DEL RÍO**

ANEXO
MODELOS DOCUMENTOS NORMALIZADOS PROGRAMA
AYUDAS DE EMERGENCIA SOCIAL
MODELO DE SOLICITUD

Datos Personales del/la solicitante

APELLIDOS Y NOMBRE			DNI/NIE/PASAPORTE		
FECHA DE NACIMIENTO	SEXO HOMBRE MUJER	NACIONALIDAD		ESTADO CIVIL	
DOMICILIO					
MUNICIPIO			C. POSTAL	PROVINCIA	
TELEFONO	MÓVIL	CORREO ELECTRONICO			
REPRESENTANTE LEGAL				DNI/NIE/PASAPORTE	
RELACIÓN CON LA PERSONA SOLICITANTE					
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN					
MUNICIPIO		C.POSTAL	PROVINCIA	TELEFONO	

Datos Otros Miembros del núcleo de convivencia

APELLIDOS Y NOMBRE	D.N.I	FECHA DE NACIMIENTO	REL. SOLICITANTE

Breve descripción de la necesidad a cubrir

--

SR./A ALCALDE/SA DEL AYUNTAMIENTO DE ALMODÓVAR DEL RIO (CÓRDOBA)

Documentos que adjunta (original y/o copia compulsada)

⊖ D.N.I/N.I.E/ PASAPORTE de la persona solicitante o representante legal en su caso, en vigor.
⊖ Certificado actual de ingresos, pensiones, prestaciones, subsidio y otras ayudas sociales que perciba cada uno de los



**ILMO. AYUNTAMIENTO
ALMODÓVAR DEL RÍO**

miembros de la unidad familiar, o en su defecto Declaración Expresa Responsable de ingresos.

- ≡ Certificado bancario/ copia de la cuenta bancaria del solicitante o representante legal.
- ≡ Otra documentación que considere necesaria (especificar)

≡ Autorizo al Ayuntamiento de Almodóvar del Río a consultar los datos de empadronamiento y de ayudas recibidas con anterioridad , en cumplimiento del apartado 7.2 “Régimen de concesión”.

Autorización expresa

La persona solicitante autoriza a que se realicen las verificaciones y consultas a ficheros públicos necesarios (censal y fiscal) para acreditar que los datos declarados coinciden con los que obren en poder de las Administraciones Públicas competentes.

Declaración solicitud, lugar, fecha y firma

La persona abajo firmante DECLARA, bajo su responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta y queda enterada de la obligación de comunicar al Ayuntamiento de Almodóvar del Río cualquier variación que pudiera producirse.

Enade de.....

EL/LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Instituto Provincial de Bienestar Social de la Diputación de Córdoba, le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado, así mismo se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la solicitud de concesión de la ayuda correspondiente. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al Ayuntamiento de Almodóvar del Río en Plaza de la Constitución, nº 4.

SR./A ALCALDE/SA DEL AYUNTAMIENTO DE ALMODÓVAR DEL RIO (CÓRDOBA)