



DATOS DEL /DE LA SOLICITANTE			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
DNI/ NIE /PASAPORTE	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO DE CONTACTO	
FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACION
DIRECCION NOMBRE DE VIA/LOCALIDAD		NUM DE VIA/	
		CODIGO POSTAL	MUNICIPIO
DATOS DEL REPRESENTANTE (EN SU CASO)			
PRIMER APELLIDO O RAZON SOCIAL	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
DNI/NIF/NIE/PASAPORTE	TELEFONO DE CONTACTO		
LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN.		TIPO de representación: <input type="radio"/> Representación legal <input type="radio"/> Representación voluntaria debidamente acreditada	
Deseo ser notificado/a de forma electrónica.	CORREO ELECTRONICO		
Deseo ser notificado/a por correo certificado. DIRECCION/NOMBRE DE VIA/LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	MUNICIPIO	
SOLICITA			
<input type="checkbox"/> Alimentación.		<input type="checkbox"/> Ropa personal y calzado.	
<input type="checkbox"/> Alquiler y otros gastos de alojamiento.		<input type="checkbox"/> Suministros básicos (agua, electricidad y gas).	
<input type="checkbox"/> Equipamiento básico.		<input type="checkbox"/> Material escolar.	
<input type="checkbox"/> Comedor escolar.		<input type="checkbox"/> Escuelas infantiles.	
<input type="checkbox"/> Acondicionamiento de la vivienda.			
<input type="checkbox"/> Apoyo a la salud (medicación, vacunas, gafas, productos higiénicos, pañales, etc.).			
<input type="checkbox"/> Desplazamientos de menores con discapacidad a centros sanitarios, socio sanitarios, tratamientos médicos y/o terapia.			
ENTIDAD BANCARIA:		TITULAR	
IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C. NÚMERO DE CUENTA

A los efectos de concesión y abono de la ayuda en la cuenta aportada debe aparecer como titular el / la solicitante



001471c793407170fb07e729a0b0d04h



001471c793407170fb07e729a0b0d04h

El código de verificación (CSV) permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico. Este documento incorpora firma electrónica de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica
<https://sede.fuentealamo.regiondemurcia.es/validacionDoc/index.jsp?entidad=30021>

MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR DE CONVIVENCIA				
PARENTESCO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	OCUPACION	INGRESOS MENSUALES

DOCUMENTACIÓN NECESARIA (Marcar con una X la documentación que aporta)

- Documento de identidad (DNI, NIE o Pasaporte) de todos los miembros que componen la unidad familiar de convivencia.
- Libro de Familia completo/ Certificado de nacimiento.
- En caso de separación matrimonial:
 - Sentencia y convenio regulador/ Fotocopia de las medidas provisionales/ Justificación de haber iniciado los trámites de separación.
 - Justificante de denuncia por impago de pensión.
 - Declaración jurada/promesa.
- Acreditación de la situación económico-laboral de todos los miembros de la unidad familiar, mayores de 16 años:
 - Trabajador por cuenta ajena: contrato laboral y tres últimas nóminas de todos los miembros computables que hayan obtenido rentas, anteriores a la fecha de solicitud.
 - Trabajador por cuenta propia: declaraciones trimestrales del IRPF correspondiente al último ejercicio fiscal.
- Certificado de vida laboral, de los miembros de la unidad familiar mayores de 16 años.
- En caso de no realizar actividad laboral:
 - Tarjeta de demanda de empleo (DARDE)
 - Certificado de prestaciones del SEPE referido a los tres meses anteriores a la solicitud.
- Certificado Integral de Prestaciones de la Seguridad Social.
- Copia de los recibos que acrediten los gastos que tiene la unidad familiar de convivencia (gastos de comunidad de vecinos, agua, gas, electricidad, alquiler de vivienda habitual, cuota de comedor, etc..).
- Contrato de alquiler, que deberá ir a nombre de la persona solicitante o de algún miembro de la unidad familiar.
- Documento del número de cuenta a nombre del solicitante (certificado del banco, cartilla bancaria, extracto bancario original con datos de titularidad de la cuenta...)
- Documentos acreditativos de la situación de necesidad determinante de la solicitud, así como justificantes de su coste o presupuesto del mismo (mínimo dos presupuestos de diferentes proveedores)



001471c793407170fb07e729a0b0d04h

DECLARACIÓN DEL/DE LA SOLICITANTE

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD: Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y que conozco mi obligación de comunicar al Centro de Servicios Sociales Municipal del Ayuntamiento de Fuente Álamo de Murcia, cualquier variación que pudiera producirse en mis circunstancias personales: domicilio, nivel de ingresos, nº de miembros de la unidad familiar, etc.

ME COMPROMETO a facilitar el seguimiento y control de la ayuda, incluido el acceso a mi domicilio de los profesionales competentes.

ME RESPONSABILIZO de la veracidad de los documentos que acompañan esta solicitud y confirmo mi voluntad de firmarlo.

Fuente Álamo de Murcia a _____ de _____ de 2.02__

Firmado: _____

SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE FUENTE ÁLAMO DE MURCIA

El Ayuntamiento de Fuente Álamo, como Responsable Del Tratamiento de sus datos, le informa que estos podrán ser utilizados para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias, cuya legitimación está basada en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad y el consentimiento del interesado. Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a Encargados del Tratamiento de los Datos. Los datos serán conservados durante el tiempo necesario para poder cumplir con las obligaciones legales que encomienda la normativa administrativa. De conformidad con lo dispuesto en las normativas vigentes en protección de datos personales, el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la Ley Orgánica de Protección de Datos en España, los interesados podrán ejercitar sus derechos reconocidos del tratamiento mediante instancia presentada ante el Registro General del Ayuntamiento de Fuente Álamo. Más información: www.ayto-fuentealamo.es

Los servicios sociales podrán recabar de los solicitantes cuantos datos, documentos y aclaraciones se consideren necesarios para la resolución del expediente, así como los documentos originales para su cotejo.