



Ayuntamiento de
Puntagorda



SOLICITUD PARA ACOGERSE AL PROGRAMA DE AYUDA ALIMENTARIA A LAS PERSONAS MÁS DESFAVORECIDAS 2023 FASE 1.

| DATOS DEL SOLICITANTE | | |
|--|------------------|---------------------------|
| Nombre y Apellidos/Razón Social | | NIF |
| | | |
| Dirección | | |
| | | |
| Código Postal | Municipio | Provincia |
| | | |
| Teléfono | Móvil | Correo electrónico |
| | | |

AUTORIZO al Ayuntamiento de Puntagorda a solicitar de los Organismos Públicos cuantos certificados relativos a mi situación, o si el caso lo requiere, la de las personas que forman parte de mi unidad de convivencia, sean necesarios para tramitar la presente solicitud, así como la recopilación de los mismos y su incorporación a esta.

| | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Los datos asociados a la percepción de prestaciones del SEPE |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Los datos personales relativos al período de empadronamiento y convivencia tanto del solicitante, como a las personas que se relación a continuación y que residen en el domicilio familiar. |

| DATOS SOBRE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA. PARENTESCO Y DECLARACIÓN DE INGRESOS | | | | |
|---|---------|---|---|---------------------|
| Personas integrantes de la Unidad Familiar | NIF/NIE | Parentesco con el solicitante SOLICITANTE | Prestaciones, Pensiones o Trabajo - Actuales | FIRMA (+16 años) |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |

AVISO LEGAL

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, esta Administración le informa que los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud serán incorporados y tratados de forma segura y confidencial en los correspondientes ficheros. La recogida y tratamiento de estos datos tiene como fin el ejercicio por parte de esta Administración de las funciones y competencias atribuidas legalmente, incluidas las relativas a la comunicación, notificación y cualquier otra actuación que se derive de las relaciones jurídico-administrativas llevadas a cabo en esta Administración y de las que usted sea titular; así como la formación y mantenimiento de los propios ficheros. Si lo desea, puede acceder a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita a esta Administración, Ayuntamiento de Puntagorda, Avda. La Constitución, nº4.

PLAZO DE SOLICITUD

Del 1 al 17 de Febrero de 2023.

DOCUMENTACIÓN DEL SOLICITANTE A APORTAR

| | |
|---|--|
| DNI/NIF/NIE en vigor del solicitante y de los miembros que formen parte de la unidad familiar en que conviven. | |
| Fotocopia del libro de familia, sentencia o convenio regular de la guarda de los/as menores de la unidad de convivencia en su caso, sentencia de divorcio o resolución judicial. | |
| Justificante de Ingresos de todas las personas que forman parte de la Unidad Familiar (nómina, certificado de pensión o declaración jurada de ingresos) y Justificante de Gastos (alquiler, hipoteca o manutención) | |
| Contrato de alquiler | |

DECLARO

PRIMERO. Que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud y que no ha sido anteriormente beneficiaria de esta ayuda.
SEGUNDO. Quedo enterada de la obligación de comunicar al Ayuntamiento de Puntagorda cualquier variación que pudiera producirse, a partir de la fecha de presentación de esta solicitud, respecto a mi situación personal (cambio de residencia, variación de estado civil), económica (realización de trabajos, percepción de otras pensiones, rentas de capital) y familiar (variación de las personas con las que convivo).

FECHA Y FIRMA

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos facilitados son ciertos.

En Puntagorda, a _____ de Febrero de 2023.

Fdo.: _____

SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE PUNTAGORDA