



SOLICITUD AYUDA COMPENSACIÓN DE RENTAS 2015

DATOS PERSONALES DEL/ LA SOLICITANTE

APELLIDOS _____ NOMBRE _____

D.N.I./N.I.E.: _____ FECHA NAC. ____/____/____ E.C. _____ SEXO M H

DOMICILIO _____

C.P. _____ MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____

TLF. _____

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL/ LA SOLICITANTE

APELLIDOS _____ NOMBRE _____

D.N.I./N.I.E.: _____ DOMICILIO _____

C.P. _____ MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____

TLF. _____

DESTINATARIO (MÁRQUESE LO QUE PROCEDA)

JUBILADO Y/ O PENSIONISTA

UNIDAD FAMILIAR CON MENORES A CARGO, PARADOS DE LARGA DURACIÓN

AYUDAS SOLICITADAS Y/ O CONCEDIDAS PARA LA MISMA FINALIDAD

SOLICITADAS Y CONCEDIDAS	FECHA/AÑO	OTRAS ADMINISTRACIONES/ ENTES PÚBLICOS O PRIVADOS
--------------------------	-----------	---------------------------------------------------

DECLARO BAJO MI EXPRESA RESPONSABILIDAD QUE NO HE SOLICITADO, NI OBTENIDO AYUDAS PARA LA MISMA FINALIDAD.

SOLICITUD, AUTORIZACIÓN, DECLARACIÓN, LUGAR Y FIRMA

DECLARO bajo mi expresa responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como la documentación que se adjunta y que:

- 1.- Estoy al corriente de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.
- 2.- Me comprometo a comunicar a la Delegación de Bienestar Social e Igualdad del Ayuntamiento de Alh. de la Torre (Málaga), en su caso, haber solicitado u obtenido otras subvenciones o ayudas, con indicación de su cuantía, concedida por cualquiera de las Administraciones o Entes Públicos o Privados para la misma finalidad.
- 3.- Me comprometo a comunicar a la Delegación de Bienestar Social e Igualdad del Ayuntamiento de Alhaurín de la Torre (Málaga) todos los cambios de domicilio que se produzcan, a efectos de notificaciones.
- 4.- Me comprometo a cumplir lo exigido en las "Bases Reguladoras de las Ayudas de Compensación de Rentas del Programa de Prestaciones Complementarias. Convocatoria del año 2015"

AUTORIZO

- 1- A que se realicen las verificaciones y las consultas a ficheros públicos necesarias para acreditar que los datos declarados concuerden con los que obren en poder de las distintas Administraciones Públicas competentes.
 - 2.- A que se realicen las consultas pertinentes sobre mi situación tributaria con el Patronato de Recaudación Municipal.
- y **SOLICITO** la concesión de la ayuda solicitada.

En Alhaurín de la Torre, a _____ de _____ de 2015

El/la solicitante o representante legal

FIRMA _____

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Delegación de Bienestar Social e Igualdad del Ayto. de Alh. de la Torre (Málaga) le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de la solicitud para la percepción de una ayuda de Compensación de Rentas del Programa de Prestaciones Complementarias. Convocatoria del año 2015. 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 Delegación de Bienestar Social e Igualdad del Ayuntamiento de Alhaurín de la Torre, Antiguo Punto Industrial s/n. 29130 Alhaurín de la Torre (Málaga)



DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR (INCLUIDO EL/ LA SOLICITANTE)

Los abajo firmantes, a efecto de poder acceder a una ayuda de Compensación de Rentas de la Delegación de Bienestar Social e Igualdad del Ayuntamiento de Alhaurín de la Torre (Málaga), en virtud a lo señalado en el Apartado 9 de las Bases Reguladoras del Programa de Prestaciones Complementarias, Ayudas de Compensación de Rentas. Convocatoria del año 2015

DAN SU CONSENTIMIENTO, para que la Delegación de Bienestar Social e Igualdad del Ayuntamiento de Alhaurín de la Torre (Málaga) consulte los datos necesarios para la resolución de este expediente y al examen de los datos catastrales, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 53.2 del RDL 1/2004, de 5 de marzo por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Catastro Inmobiliario.

La persona abajo firmante autoriza a la delegación de Bienestar Social e Igualdad del Ayuntamiento de Alhaurín de la Torre (Málaga) a solicitar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria los datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones tributarias para comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos para obtener, percibir y mantener la subvención o ayuda del Programa de prestaciones Complementarias del ejercicio 2015: "Ayudas de Compensación de Rentas del ejercicio 2015", aprobada en la **Junta de Gobierno Local del 1 de Abril de 2015**.

APELLIDOS Y NOMBRE

D.N.I./N.I.F.

PARENTESCO

FIRMA

SOLICITANTE

CONYUGE O PAREJA DE HECHO

Nota: La autorización concedida por el firmante puede ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido a la Delegación de Bienestar Social e Igualdad del Ayuntamiento de Alhaurín de la Torre (Málaga)