

PROCEDEMENTO DE CONCESIÓN DE AXUDAS MUNICIPAIS DE APOIO AO ESTUDO PARA O CURSO 2018/2019 DESTINADAS AO ALUMNADO MATRICULADO EN EDUCACIÓN INFANTIL (4º, 5º e 6º), FP BÁSICA, CICLOS FORMATIVOS E BACHARELATO. CONVOCATORIA DO ANO 2018

| | | | |
|----------------------------|-------------------------|---|-----------|
| PERSOA SOLICITANTE: | | | |
| Apelidos: | | Nome: | |
| DNI: | Tel.: | E-mail: | |
| Enderezo: | VÍA | Nº | PARROQUIA |
| POBOACIÓN | | CÓDIGO POSTAL | |
| DATOS DO CENTRO | | | |
| NOME | | | |
| CONCELLO | | TIPO PUBLICO <input type="checkbox"/> CONCERTADO <input type="checkbox"/> | |
| ALUMNO: | | | |
| Apelidos/nome: | | Data nacemento: / / | |
| DNI | ESTUDOS CURSO 2018-2019 | | |

| | | | |
|-----------------------|-------|---------------|-----------|
| REPRESENTANTE: | | | |
| Apelidos: | | Nome: | |
| DNI: | Tel.: | E-mail: | |
| Enderezo: | VÍA | Nº | PARROQUIA |
| POBOACIÓN | | CÓDIGO POSTAL | |

| | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| DISCAPACIDADE IGUAL OU SUPERIOR 33 % DE ALGÚN MEMBRO DA UNIDADE FAMILIAR | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| SITUACIÓN DE VIOLENCIA DE XÉNERO | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

| | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| PARTIDA ORZAMENTARIA 23100-48008 | COANTÍA DO PROGRAMA 20.000,00 € |
|----------------------------------|---------------------------------|

| | |
|---|---|
| Documentación que hai que entregar: | |
| <p>DNI Fotocopia do libro de familia Impreso de solicitude debidamente cumprimentado. Certificado de empadroamento da unidade familiar. Resgardo de matrícula escolar ou certificación do centro onde cursara estudos. Copia da declaración da renda dos membros da unidade familiar. Fotocopia da certificación do grao de discapacidade (si é o caso). Certificación de conta bancaria (ficha de terceiros) Fotocopia cotexada da factura a nome do solicitante da axuda, ou orzamento.</p> | |
| IMPORTE SOLICITADO | € |

| Autorizo ao Concello de Ponteareas para realizar as comprobacións oportunas que acrediten a veracidade dos datos (membros da unidade familiar maiores de 16 anos): | | | |
|--|-----------------|-----|----------|
| PARENTESCO | APELIDOS E NOME | DNI | SINATURA |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Data:

Sinatura:

De conformidade co previsto na Lei Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter persoal, os solicitantes autorizan ao Concello de Ponteareas para o tratamento dos datos persoais incluídos no presente documento, que serán incorporados a un ficheiro do Concello para os fins propios da solicitude. Así mesmo os solicitantes quedan informados e consenten expresamente a que os datos solicitados poidan ser utilizados polo Concello co obxecto de obter e solicitar información sobre compatibilidade da subvención e de carácter tributario e para efectos da tramitación da solicitude exposta. O abaixo asinante declara, baixo o seu expresa responsabilidade, que son certos cantos datos figuran na presente solicitude así como na documentación adxunta. O titular ten dereito a acceder á devandita información podendo solicitar a súa rectificación, cancelación e oposición nas oficinas do Concello de Ponteareas .