



AYUNTAMIENTO  
DE  
AZNALCÁZAR

Solicitud Programa  
Extraordinario de  
Urgencia Social Mpal.

Anexo I

**SOLICITANTE**

Nombre y Apellidos							
D.N.I.		Domicilio					
Localidad			C.P.		Teléfonos		
Discapacidad		Grado		Dependencia		Grado	
Recursos económicos					Víctima de Violencia de género		

**DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR**

	Apellidos y Nombre	Parentesco	Recursos Económicos	Discapacidad Dependencia	Víctima de Violencia Género
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

**DOCUMENTACIÓN A APORTAR**

- Fotocopia del DNI/NIE
- Libro de Familia o certificación de estar inscritos en el Registro de Uniones de Hecho que corresponda.
- Tarjeta de Demanda de Empleo de los mayores de 18 años de la Unidad Familiar.
- Volante de empadronamiento histórico de la Unidad de Convivencia.
- En su caso, Certificado del Grado de Discapacidad o Resolución de Reconocimiento de la situación de Dependencia.
- En su caso, acreditación de ser víctima de violencia de género.
- Sentencia de Divorcio y/o Convenio Regulador.



AYUNTAMIENTO  
DE  
AZNALCÁZAR

Clausula de Protección de Datos de Carácter Personal: El Ayuntamiento de Aznalcázar le informa que los datos que nos proporcione formarán parte de un registro responsabilidad de este Ayuntamiento con la finalidad de gestionar la presente solicitud, ante quien podrá ejercer derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición en relación con sus datos personales, en cumplimiento con la dispuesto en la legislación vigente sobre protección de datos de carácter personal.

- Certificado de Prestaciones de la Seguridad Social.
- Informe de Vida Laboral del solicitante y de los mayores de 18 años.
- Certificado o Resolución de Prestación por Desempleo de todos los mayores de 18 años de la Unidad Familiar.
- Documentación acreditativa, del solicitante y todos los miembros de la Unidad Familiar de ingresos percibidos en los últimos 12 meses.

Marcar con una **X** en caso positivo.

**DECLARO** bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta.

MANIFIESTO el consentimiento que puedan aparecer los datos identificativos en los tablones de anuncios y en la página Web del Ayuntamiento de Aznalcázar, con la única finalidad de informar sobre el proceso de selección del Programa de Urgencia Social Municipal referidos a nombre, apellidos, DNI y Número de Expediente, así como indicación de si el mismo está completo, incompleto o ha sido anulado por no cumplir con los requisitos exigidos.

Asimismo La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de datos de empadronamiento.

En Aznalcázar , \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201 \_\_\_\_

EL/LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: \_\_\_\_\_