

SOLICITUD Y DECLARACIÓN RESPONSABLE DE PRESTACIÓN SOCIAL DE CARÁCTER ECONÓMICO DEL CURSO ESCOLAR 2024-2025

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Padre Madre Tutor/a Alumno/a mayor de edad no dependiente de padres o tutores/as

*Nombre	*Primer apellido	Segundo apellido	
*DNI/NIE/pasaporte	Dirección de correo electrónico	Teléfono	
Dirección postal	Número	Piso	
Municipio	Provincia	C. Postal	País

DATOS DEL OTRO PADRE / LA OTRA MADRE, TUTOR/A CONVIVIENTE O CON GUARDA Y CUSTODIA COMPARTIDA O PAREJA CONVIVIENTE SI EL/LA SOLICITANTE ES MAYOR DE EDAD Y NO DEPENDE DE OTROS ADULTOS

*Nombre	*Primer apellido	Segundo apellido	
*DNI/NIE/pasaporte	Dirección de correo electrónico	Teléfono	
Dirección postal	Número	Piso	
Municipio	Provincia	C. Postal	País

*DATOS DEL ALUMNO/A O ALUMNOS/AS

Alumno/a 1: Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Fecha de nacimiento

Centro educativo 2024-2025

EDUCACIÓN INFANTIL EDUCACIÓN PRIMARIA EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA (ESO) BACHILLERATO

Curso 2024-2025

Alumno/a 2: Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Fecha de nacimiento

Centro educativo 2024-2025

EDUCACIÓN INFANTIL EDUCACIÓN PRIMARIA EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA (ESO) BACHILLERATO

Curso 2024-2025

Alumno/a 3: Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Fecha de nacimiento

Centro educativo 2024-2025

EDUCACIÓN INFANTIL EDUCACIÓN PRIMARIA EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA (ESO) BACHILLERATO

Curso 2024-2025

Alumno/a 4: Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Fecha de nacimiento

Centro educativo 2024-2025

EDUCACIÓN INFANTIL EDUCACIÓN PRIMARIA EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA (ESO) BACHILLERATO

Curso 2024-2025

COMO SOLICITANTE DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD

QUE la información de mi unidad familiar es la siguiente:

- ☐ Persona sola de hasta 21 años incluidos
- ☐ Pareja conviviente o matrimonio
- ☐ Núcleo familiar monoparental
- ☐ Separación con guarda y custodia ostentada por la persona solicitante
- ☐ Separación con guarda y custodia compartida.
- ☐ Número de hijas/os de hasta 21 años incluidos en la unidad familiar:
- ☐ Hijas/os con discapacidad en la unidad familiar. Nombre y apellidos y DNI:

QUE la situación económica y laboral de la persona solicitante en el mes de abril de 2024 es la siguiente:

TRABAJANDO

- ☐ Por cuenta ajena. Ingresos netos de la nómina (excluyendo parte proporcional de paga extra, o paga extra completa en su caso) € :
- ☐ Por cuenta propia. Casilla _____ Ingresos de la declaración del IRPF 2023

DESEMPLEADO/DESEMPLEADA:

- ☐ Con prestación del SEPE. Cantidad mensual neta €:
- ☐ Sin prestación del SEPE.

PRESTACIONES SOCIALES PERIÓDICAS NO CONTRIBUTIVAS:

- ☐ Renta social garantizada. Cantidad mensual €:
- ☐ Ingreso mínimo vital. Cantidad mensual €:
- ☐ Pensión no contributiva por jubilación o invalidez. Cantidad mensual €:

PENSIÓN DEL INSS (JUBILACIÓN, INVALIDEZ, INCAPACIDAD, VIUDEDAD). Cuantía mensual neta €:

QUE la situación económica y laboral del otro/a padre, madre, tutor/a (conviviente o no conviviente con guarda y custodia compartida), en el mes de abril de 2024 es la siguiente:

TRABAJANDO

- ☐ Por cuenta ajena. Ingresos netos de la nómina (excluyendo parte proporcional de paga extra, o paga extra completa en su caso) €:
- ☐ Por cuenta propia. Casilla _____ Ingresos de la declaración del IRPF 2023 €:

DESEMPLEADO/DESEMPLEADA:

- ☐ Con prestación del SEPE. Cantidad mensual neta €:
- ☐ Sin prestación del SEPE.

PRESTACIONES SOCIALES PERIÓDICAS NO CONTRIBUTIVAS:

- ☐ Renta social garantizada. Cantidad mensual €:
- ☐ Ingreso mínimo vital. Cantidad mensual €:
- ☐ Pensión no contributiva por jubilación o invalidez. Cantidad mensual €:

PENSIÓN DEL INSS (JUBILACIÓN, INVALIDEZ, INCAPACIDAD, VIUDEDAD). Cuantía mensual neta €:

- ☐ QUE tengo el consentimiento de los demás miembros de la unidad familiar para presentar en su nombre esta solicitud y para consentir el acceso a los datos que se requieran para resolver la prestación social de carácter económico.
- ☐ QUE no puedo acreditar el siguiente requisito, pero consta en mi expediente de Servicios Sociales y solicito que se aporte. Este requisito es:
- ☐ QUE soy titular de la cuenta bancaria correspondiente a los siguientes datos, al efecto de ingreso derivado del procedimiento citado al inicio de la presente declaración.

Opción 1- IBAN DE LA CUENTA para cuentas en España:																			
País		Control IBAN		Código entidad				Código sucursal-oficina				DC cuenta		Nº cuenta o libreta					

Opción 2- IBAN DE LA CUENTA de otros países:

- ☐ QUE no dispongo de cuenta bancaria.

DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA DE LA PERSONA SOLICITANTE

- ☐ Pasaporte porque no dispongo de DNI ni de NIE

Documentación acreditativa de ingresos

- ☐ Nómina del mes de abril de 2024
- ☐ Trabajadores/as por cuenta propia: Declaración IRPF 2023 (autónomos)
- ☐ Ingresos por renta social garantizada. Documentación de la asignación u otra que lo justifique.

Acreditación de la tutoría legal del/de la menor.

- ☐ No lo presento porque lo presenté en la convocatoria del año 2019, 2020, 2021, 2022 o 2023 y no ha sufrido cambios.

Acuerdo de mediación, sentencia judicial y/o convenio regulador de separación/divorcio con indicación del régimen de guarda y custodia.

- ☐ No lo presento porque lo presenté en la convocatoria del año 2019, 2020, 2021, 2022 o 2023 y no ha sufrido cambios.

DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA DEL OTRO PADRE, MADRE, TUTOR/A CONVIVIENTE O NO CONVIVIENTE CON GUARDA Y CUSTODIA COMPARTIDA

- ☐ Pasaporte porque no dispone de DNI ni de NIE
- ☐ Nómina del mes de abril de 2024
- ☐ Trabajadores/as por cuenta propia: Declaración IRPF 2023 (autónomos)
- ☐ Ingresos por renta social garantizada. Documentación de la asignación u otra que lo justifique.

CONSENTIMIENTO ACCESO DOCUMENTACIÓN

De acuerdo con el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se entiende otorgado el consentimiento, CON LA ENTREGA DE ESTA SOLICITUD, para obtener datos de documentos elaborados por el Ajuntament de Calvià y por otras administraciones que se puedan consultar mediante redes corporativas o sistemas electrónicos habilitados a tal efecto, y que sean necesarias para tramitar esta ayuda.

- ☐ **Me opongo** a que se consulten los datos y los documentos necesarios para la tramitación de esta solicitud.

Y en este caso apporto la documentación necesaria para la tramitación de esta ayuda:

Certificado de convivencia y de histórico de Padrón.
Libro de familia.
Certificado/justificante de matrícula en centro educativo.

Si es el caso:

Certificado de prestaciones contributivas y no contributivas.
Certificado de situación como demandante de empleo y de cobro de prestación por desempleo.
Certificado de discapacidad.

Conozco la responsabilidad penal, civil o administrativa a que puede dar lugar la inexactitud, falsedad u omisión de cualquier dato o información que se incorpora a la presente declaración responsable.

Responsable del tratamiento: Ayuntamiento de Calvià. Finalidad: tramitación y gestión de la convocatoria de prestaciones sociales de carácter económico para cubrir los gastos relacionados con el inicio del curso escolar. Derechos: Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos ante el Ayuntamiento de Calvià con dirección C/ Julià Bujosa Sans, batle. núm. 1. 07184 Calvià Vila (Islas Baleares) indicando en el asunto Ref. Protección de Datos, enviando un correo al Delegado de Protección de Datos a dpd@calvia.com o a través de la Sede Electrónica del Ayuntamiento. Información adicional: puede consultar información adicional en las bases de la convocatoria.

MEDIO PREFERENTE PARA COMUNICACIONES

Teléfono

Correo electrónico

A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN LA RESOLUCIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA WEB MUNICIPAL (WWW.CALVIA.COM)

, d de 2024 Firmado:

Alcalde del Ajuntament de Calvià