



SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE RENTA SOCIAL GARANTIZADA

1. Datos personales

1.1 Datos de la persona solicitante

DNI		en caso de no disponer de DNI	NIE		en caso de no disponer de NIE	Pasaporte		
Fecha de caducidad del DNI			NIE - Número de soporte			Fecha de caducidad del pasaporte		
<input type="text"/>		→	<input type="text"/>		→	<input type="text"/>		
Nombre			Primer apellido		Segundo apellido			
Fecha de nacimiento		Nacionalidad			Género			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> No binario			
Dirección (vía pública)				Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Código postal		Municipio		Isla		Idioma preferente de las comunicaciones		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Catalán <input type="checkbox"/> Castellano		
Teléfono(s)			Correo electrónico		Número de afiliación a la Seguridad Social (si tiene)			
<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>			

1.2 Datos del representante

Rellenar solo si procede.

<input type="checkbox"/> Persona física	Nombre y apellidos		DNI/NIE/pasaporte
<input type="checkbox"/> Persona jurídica	Nombre de la entidad		CIF
	Representada por (nombre y apellidos)		DNI/NIE/pasaporte
Teléfono(s)		Correo electrónico	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

1.3 Canal preferente de comunicación

<input type="checkbox"/> COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA	<input type="checkbox"/> A la dirección electrónica de la PERSONA SOLICITANTE	<input type="checkbox"/> A la dirección electrónica del REPRESENTANTE	<input type="checkbox"/> A la dirección que se indica a continuación	Dirección electrónica				
<input type="checkbox"/> COMUNICACIÓN POSTAL	<input type="checkbox"/> A la dirección de la PERSONA SOLICITANTE	<input type="checkbox"/> A la dirección que se indica a continuación						
Dirección (vía pública)				Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código postal		Municipio		Isla				
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>				

2. Histórico de residencia

Si ha cambiado de domicilio en los últimos SEIS MESES, indique los municipios de las Islas Baleares donde ha residido.

Municipio	Municipio	Municipio	Municipio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



3. Datos e ingresos de los miembros de la unidad de convivencia

ESTOS DATOS SON OBLIGATORIOS

Miembro	Parentesco	Nombre y apellidos	Fecha de nacimiento	DNI/NIE/pasaporte	Sexo*	Ingresos mensuales del trabajo	Pensiones, prestaciones públicas y otros
1	Solicitante				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> NB	€	€
2					<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> NB	€	€
3					<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> NB	€	€
4					<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> NB	€	€
5					<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> NB	€	€
6					<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> NB	€	€

M Mujer | H Hombre | NB No binario

¡MUY IMPORTANTE!

Este cuadro únicamente debe reflejar las personas que conviven en el domicilio y que tengan vínculos familiares con el solicitante, pareja o cualquiera de los menores a cargo con los familiares (padres, pareja, hijos, yernos/nueras, suegras, abuelos, nietos, hermanos, cuñados) junto con los ingresos mensuales que obtienen por cada concepto.



4. Solicitud

Solicito que se tramite esta solicitud de prestación de renta social garantizada de las Islas Baleares.

5. Declaración de la persona solicitante

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD

1. Que, con carácter previo a la solicitud de renta social garantizada, he presentado la solicitud de ingreso mínimo vital, la cual ha sido resuelta de acuerdo con el documento que presento adjunto, o que han transcurrido más de seis meses desde que presenté la solicitud y no he recibido respuesta (adjunto el certificado de silencio negativo).
 2. Que todos los datos de la solicitud son ciertos y exactos, de forma que declaro convivir con los familiares (padres, pareja, hijos, yernos/nueras, suegras, abuelos, nietos, hermanos, cuñados) que he incluido en la solicitud, y que he reflejado de igual manera todos los ingresos que perciben.
- (*) Quedan exentos de ser declarados los ingresos por ayudas de urgencia social o de concurrencia, becas de guardería y de comedor, becas de formación para personas adultas, ayudas por hijos a cargo, ayudas para el alquiler, ayudas económicas del sistema de atención a la dependencia, ayudas por acogidas familiares y pensiones de alimentos reconocidas judicialmente, puesto que no computan como ingresos.
3. **Que conozco y acepto** que los datos reflejados y declarados en la solicitud y en esta declaración responsable serán objeto de revisión posterior.
 4. **Que conozco y acepto** que la inexactitud, la falsedad u otras incidencias respecto a los datos proporcionados en la solicitud, así como la pérdida de cualquiera de los requisitos para ser beneficiario de la renta social garantizada o el incumplimiento de las obligaciones correspondientes, pueden dar lugar a un expediente administrativo de suspensión, extinción o reintegro de cantidades, e incluso pueden ser objeto de sanción (artículos 34, 35 y sección tercera del capítulo I del título II del Ley 4/2023).
 5. **Que conozco y acepto**, como representante del resto de los miembros de la unidad de convivencia que han firmado la solicitud, mi obligación de informarles debidamente del contenido de los apartados anteriores (requisito y obligaciones) y del hecho que, como beneficiarios de la renta social garantizada, son a la vez responsables solidarios de los reintegros y las sanciones que se puedan imponer, derivados de modificaciones, incumplimientos u otras causas previstas en la normativa.

Lugar y fecha de la solicitud y la declaración jurada

_____ , _____ de _____ de 20____
(municipio) (día) (mes) (año)

Firma de la persona solicitante



AUTORIZACIONES, REQUISITOS, OBLIGACIONES Y PROTECCIÓN DE DATOS

6. Declaración de los miembros de la unidad de convivencia mayores de edad

La persona solicitante y las personas mayores de edad identificadas en el cuadro del apartado 3 de esta solicitud

DECLARAMOS

1. Que estamos informados, de acuerdo con el artículo 21.3 de la Ley 4/2023, de 27 de febrero, de prestaciones sociales de carácter económico de las Islas Baleares, de que la presentación de la solicitud implica el consentimiento de las personas destinatarias para que el órgano instructor pueda recabar la información necesaria de carácter económico, de la Seguridad Social y toda aquella que tenga que ver con los requisitos de acceso a la prestación.
2. Que formamos parte de la unidad de convivencia y cumplimos los requisitos necesarios para ser beneficiarios de la renta social garantizada (artículo 20 de la Ley 4/2023, de 27 de febrero):
 - Estar en situación de vulnerabilidad económica, tal como establece el artículo 17.
 - Estar empadronadas en cualquiera de los municipios de las Islas Baleares en la fecha de la solicitud.
 - Tener la residencia en las Islas Baleares con un mínimo de doce meses de antelación a la fecha de presentación de la solicitud, salvo que concurra causa de excepción.
 - Haber solicitado, en caso de tener derecho, los subsidios y prestaciones por desocupación, u otras prestaciones o pensiones públicas, y tener resolución expresa o presunta.
 - No haber renunciado a una oferta de trabajo adecuada, según la normativa laboral vigente, ni haber causado baja voluntaria en el trabajo, ya sea por cuenta propia o ajena, en los tres meses anteriores a la presentación de la solicitud de la renta social garantizada.
 - No tener deudas con la Administración autonómica generadas a partir de un expediente sancionador de los previstos en la sección tercera del capítulo I del título II de la Ley 4/2023, de 27 de febrero, y que comporte una infracción muy grave.
 - No ser beneficiarios de la renta social garantizada o del ingreso mínimo vital como miembros de otra unidad de convivencia.
3. Que conocemos y aceptamos las obligaciones siguientes (artículo 22 de la Ley 4/2023, de 27 de febrero):
 - Destinar la cuantía económica de la prestación de la renta social a la finalidad para la que se ha otorgado, esto es, las necesidades básicas de la persona o unidad de convivencia (manutención, vestimenta, hogar, enseñanza, integración laboral, etc.).
 - Administrar los recursos disponibles de manera responsable, con el fin de evitar agravar la situación económica o la situación de exclusión.
 - Comunicar, en el plazo máximo de treinta días, al órgano instructor, los cambios sustanciales de situación personal o patrimonial y, en concreto, los siguientes: modificación del número de miembros de la unidad de convivencia, inicio de actividad laboral (por contrato o alta como autónomo) u obtención de ingresos.
 - Estar inscritas como demandantes de empleo, no rechazar una oferta de trabajo adecuada, no causar baja voluntaria en el trabajo y seguir con provecho un plan de activación laboral de acuerdo con lo que establece el Servicio de Ocupación de las Islas Baleares (SOIB).
 - Residir de manera efectiva y continuada en las Islas Baleares durante todo el periodo de percepción de la prestación.
 - Asistir a las entrevistas a las que seamos citados por el órgano instructor a efectos del seguimiento de la situación.
 - Atender a los requerimientos de la Administración y colaborar con las actuaciones de comprobación que lleve a cabo.
 - Comunicar cualquier alteración de las circunstancias que motivaron la concesión de la prestación.

7. Protección de datos

Información sobre protección de datos personales

En conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), y con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, se informa del tratamiento de datos personales que contiene esta solicitud. **Finalidad del tratamiento y base jurídica:** tramitación del procedimiento administrativo objeto de la comunicación, de acuerdo con la Ley 4/2023, de 27 de febrero, de prestaciones sociales de carácter económico de las Islas Baleares. **Responsable del tratamiento:** Dirección General de Asuntos Sociales de la Consejería de Familias y Asuntos Sociales. **Destinatarios de los datos personales:** no se cederán los datos personales a terceros, salvo que haya obligación legal o interés legítimo de acuerdo con el Reglamento general de protección de datos y la Ley Orgánica 3/2018. **Plazo de conservación de los datos personales:** mientras continúe la condición de persona interesada en el procedimiento. **Otras informaciones relevantes:** no se prevé la transferencia de datos a terceros países. No se prevé la toma de decisiones automatizadas. **Ejercicio de derechos y reclamaciones:** la persona afectada por el tratamiento de datos personales puede ejercer sus derechos de información, acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad, oposición y de no inclusión en tratamientos automatizados (e incluso, de retirar el consentimiento, si procede, en los términos que establecen el Reglamento general de protección de datos y la Ley Orgánica 3/2018) ante el responsable del tratamiento mencionado, mediante el procedimiento «Solicitud de ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales», previsto en la Sede Electrónica de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares (seuelectronica.caib.es). Con posterioridad a la respuesta del responsable o al hecho que no haya respondido en el plazo de un mes, la persona afectada puede optar por presentar con carácter previo una reclamación a la Delegación de Protección de Datos, que le comunicará su decisión en un plazo de dos meses, o presentar directamente la «Reclamación de tutela de derechos» ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD). Delegación de Protección de Datos. La Delegación de Protección de Datos de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares tiene la sede en la Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas (paseo de Sagrera, 2, 07012 Palma; c/e: protecciodades@dpd.caib.es).

Firma solicitante

Firma miembro 2

Firma miembro 3

Firma miembro 4

Firma miembro 5

Firma miembro 6

--	--	--	--	--	--

Fecha de aceptación de las condiciones

¡MUY IMPORTANTE!

_____, d. ____ de 20____
(municipio) (día) (mes) (año)

Revise que la solicitud esté completa, correctamente rellena y firmada por todas las personas mayores de edad que forman parte de la unidad de convivencia.

Documentación

- Uno de los documentos siguientes relativos al ingreso mínimo vital (IMV):
 - Resolución (si la ha recibido).
 - Certificado de silencio negativo.
- Si no dispone de DNI o NIE, fotocopia del pasaporte. Además, si en algún momento ha dispuesto de NIE pero no lo ha podido renovar, fotocopia del NIE y resolución desfavorable a la renovación.
- Declaración de veracidad de datos bancarios.
- En el supuesto de que, en el plazo de los doce meses anteriores a la presentación de la solicitud no haya residido en las Islas Baleares por causas laborales o profesionales durante un periodo inferior a cuatro meses, acreditación de esta circunstancia.
- En el supuesto de que, en el plazo de los seis meses anteriores a la presentación de la solicitud, haya cambiado de domicilio durante un periodo inferior a los cuatro meses, acreditación de esta circunstancia.
- En el supuesto de que en su domicilio residen personas con las que no tenga relación de parentesco, declaración responsable de esta circunstancia.
- En el supuesto de discrepancia entre el domicilio donde reside y el padrón, declaración responsable de los motivos de esta circunstancia.