

**SUBVENCIÓ A LLIBRES I MATERIAL PER ENSENYAMENT OBLIGATORI**

Pàg. 1

**SOL·LICITANT**

Nom i Cognoms

Domicili

Núm.

Pis

Porta

Telèfon

Població

CP

Província

Telèfon mòbil

Correu electrònic

DNI

NIE

**DADES DELS INFANTS/JOVES PELS QUALS ES SOL·LICITA L'AJUT.**

|  |                      |                      |
|--|----------------------|----------------------|
| Cognoms  | Nom                  | Escola / Institut    |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Quin curs farà al 2019-20  | Cost llibres         |                      |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> |                      |
| Cognoms  | Nom                  | Escola / Institut    |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Quin curs farà al 2019-20  | Cost llibres         |                      |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> |                      |
| Cognoms  | Nom                  | Escola / Institut    |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Quin curs farà al 2019-20  | Cost llibres         |                      |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> |                      |
| Cognoms  | Nom                  | Escola / Institut    |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Quin curs farà al 2019-20  | Cost llibres         |                      |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> |                      |
| Cognoms  | Nom                  | Escola / Institut    |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Quin curs farà al 2019-20  | Cost llibres         |                      |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> |                      |
| <input type="checkbox"/> Unitat familiar beneficiària RAI / RMI / Renda Garantida<br><input type="checkbox"/> Títol família monoparental |                      |                      |

**RELACIÓ DE PERSONES QUE CONVIUEN AMB LA PERSONA SOL·LICITANT (majors 16 anys)**

| Cognoms              | Nom                  | Parentiu amb sol·licitant | DNI / NIE            |
|----------------------|----------------------|---------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>      | <input type="text"/> |

*\* Autoritzo a l'Ajuntament de Valls a obtenir les dades necessàries de l'Agència Tributària, Institut Seguretat Social, Direcció General Cadastre i Dept. Afers Socials de la Generalitat de Catalunya, per comprovar si compleixo els requisits per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i pugui consultar-les durant la seva vigència.*

Signatura:

| Cognoms              | Nom                  | Parentiu amb sol·licitant | DNI / NIE            |
|----------------------|----------------------|---------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>      | <input type="text"/> |

*\* Autoritzo a l'Ajuntament de Valls a obtenir les dades necessàries de l'Agència Tributària, Institut Seguretat Social, Direcció General Cadastre i Dept. Afers Socials de la Generalitat de Catalunya, per comprovar si compleixo els requisits per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i pugui consultar-les durant la seva vigència.*

Signatura:

| Cognoms              | Nom                  | Parentiu amb sol·licitant | DNI / NIE            |
|----------------------|----------------------|---------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>      | <input type="text"/> |

*\* Autoritzo a l'Ajuntament de Valls a obtenir les dades necessàries de l'Agència Tributària, Institut Seguretat Social, Direcció General Cadastre i Dept. Afers Socials de la Generalitat de Catalunya, per comprovar si compleixo els requisits per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i pugui consultar-les durant la seva vigència.*

Signatura:

| Cognoms              | Nom                  | Parentiu amb sol·licitant | DNI / NIE            |
|----------------------|----------------------|---------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>      | <input type="text"/> |

*\* Autoritzo a l'Ajuntament de Valls a obtenir les dades necessàries de l'Agència Tributària, Institut Seguretat Social, Direcció General Cadastre i Dept. Afers Socials de la Generalitat de Catalunya, per comprovar si compleixo els requisits per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i pugui consultar-les durant la seva vigència.*

Signatura:

**DOCUMENTACIÓ ( cal aportar original i còpia de la documentació)**

- Certificat de convivència
- Document identificatiu del sol.licitant i els majors de 16 anys
- Llibre de família complert, en el cas de menors de 16 anys
- Conveni regulador o sentència de separació on consti pensió alimentària i custòdia dels fills en cas que correspongui i rebut actual de l'IMPORT PENSIÓ D'ALIMENTS.
- Document que acrediti situació d'acolliment, en cas que correspongui.
- Títol FAMILIA MONOPARENTAL

***Acreditació de la situació laboral i dels ingressos de la unitat familiar:***

- Qualsevol justificant admès en dret de la totalitat d'ingressos de tots els membres de la unitat familiar/convivència.
- DECLARACIO DE LA RENDA de l'exercici 2018.
- Certificat d'atur dels majors de 16 anys.
- Certificat de percebre pensions de l'Administració pública i la seva quantia.
- Vida laboral, els majors de 16 anys.
- Rebut o factura de pagament dels llibres de text i material, a presentar com a màxim **ABANS DEL DIA 15/10/2019**
- Declaració responsable, segons model adjunt
- Sol.licitud de transferència bancària signada per l'interessat i segellada per l'entitat bancària.

|  |                            |
|--|----------------------------|
| Titular de la llibreta o del compte corrent:       | <input type="text"/>       |
| N.I.F del titular:                                 | <input type="text"/>       |
| Códi IBAN:   | <input type="text"/>       |
| <b>Signatura del/de la director/a de l'entitat</b> | <b>Segell de l'entitat</b> |

- Autoritzo a l'Ajuntament de Valls a l'obtenció i consulta per mitjans electrònics de les dades disponibles en altres administracions públiques.*

| SOL·LICITANT         |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Nom i Cognoms        |                      | DNI / NIE            |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Domicili             | Núm.                 | Pis                  | Porta                |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Població             | CP                   | Província            |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |

## DECLARO SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT

- 1.- Que estic al corrent de pagament de les obligacions tributàries i obligacions envers la Seguretat Social, d'acord amb l'establert als articles 18 i 19 del Reial Decret 887/2006, de 21 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei general de subvencions.
- 2.- Que no tinc cap deute amb la hisenda de l'Ajuntament de Valls.
- 3.- Que no incorro en cap dels supòsits que estableix l'article 13.2 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions
- 4.- Així mateix declaro ser coneixedor i accepto les condicions i pagament que fixa les Bases que han de regir la concessió de "Subvenció per a l'adquisició i/o reutilització de llibres de text i material didàctic complementari per a l'alumnat escolaritzat en centres educatius d'ensenyament obligatori"

I perquè consti en el corresponent expedient de "Subvenció per a l'adquisició i/o reutilització de llibres de text i material didàctic complementari per a l'alumnat escolaritzat en centres educatius d'ensenyament obligatori" per al curs 2019/2020, signo la present declaració sota la meva responsabilitat.

### Signatura:

Valls, de de 20

## PROTECCIÓ DE DADES

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i la normativa estatal que correspongui, L'AJUNTAMENT DE VALLS facilita la següent informació bàsica sobre Protecció de Dades:

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <b>Responsable de tractament</b> | Ajuntament de Valls-CIF:P-4316300-E-Plaça del Blat, 1 43800 Valls-Delegat Protecció Dades <a href="mailto:dpd@valls.cat">dpd@valls.cat</a>  |
| <b>Finalitat</b>                 | Gestionar la seva petició i la gestió i control dels expedients, accions i programes de serveis socials.  |
| <b>Legitimació</b>               | El tractament de les dades queda legitimat pel compliment d'una obligació aplicable a l'Ajuntament de Valls   |
| <b>Destinatari</b>               | No es cediran les dades a tercers, tret d'obligació legal   |
| <b>Drets</b>                     | Accedir, rectificar i suprimir les dades, així com limitar el tractament, oposar-se al mateix o exercir el dret a la portabilitat de les dades dirigit-se la seva petició a l'adreça postal indicada més amunt o contactant amb el DPD (Delegat Protecció de Dades). Tanmateix la persona interessada també tindrà dret a presentar una reclamació davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades. |
| <b>Conservació de les dades</b>  | Les dades seran conservades durant el termini que sigui necessari per a garantir la finalitat per a la qual han estat recollides.   |