AYUNTAMIENTO DE OLIVARES

SOLICITUD

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL 2023

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:

Apellidos y Nombre:		
DNI:	**Fecha de Nacimiento:**	**Edad:**
Domicilio:		
Teléfonos:	**Email:**	

2. DATOS ECONÓMICOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:

INGRESOS MENSUALES (media de los 6 meses anteriores a la fecha de la solicitud)			
¿Has realizado actividad laboral en los últimos 6 meses?		SI ☐	NO ☐
SALARIO QUE HA PERCIBIDO			
¿Ha percibido o percibe alguna prestación económica?		SI ☐	NO ☐
¿Cuál o cuáles?		Señala cuantía:	

AYUNTAMIENTO DE OLIVARES

SOLICITUD

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL 2023

3. DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR:

Nº miembros unidad familiar:		Nº de hijos:		Edades:	
¿Alguno de los hijos mayores de 25 años padece una discapacidad?			SI	NO	
¿Alguno de los miembros de la unidad familiar ha sido víctima de violencia de género?			SI	NO	
¿Alguno de los miembros de la unidad familiar es estudiante universitario, o de Grado Medio o Superior?			SI	NO	

4. DATOS ECONÓMICOS DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR:

Matrimonios, pareja de hecho o personas vinculadas con análoga relación de convivencia afectiva junto con: hijos menores, hijos solteros menores de 25 años, mayores de 25 años con discapacidad acreditada. Los menores de 25 años con carga familiares serán considerados unidades familiares independientes, aunque pertenezcan a una unidad de convivencia junto con otras personas.

MIEMBRO 1	PARENTESCO:		EDAD:
INGRESOS MENSUALES (media de los 6 meses anteriores a la fecha de la solicitud)			
¿Has realizado actividad laboral en los últimos 6 meses?		SI ☐	NO ☐
SALARIO QUE HA PERCIBIDO			
¿Ha percibido o percibe alguna prestación económica?		SI ☐	NO ☐
¿Cuál o cuáles?		Señala cuantía:	

AYUNTAMIENTO DE OLIVARES

SOLICITUD

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL 2023

MIEMBRO 2	PARENTESCO:		EDAD:
INGRESOS MENSUALES (media de los 6 meses anteriores a la fecha de la solicitud)			
¿Has realizado actividad laboral en los últimos 6 meses?		SI ☐	NO ☐
SALARIO QUE HA PERCIBIDO			
¿Ha percibido o percibe alguna prestación económica?		SI ☐	NO ☐
¿Cuál o cuáles?		Señala cuantía:	

MIEMBRO 3	PARENTESCO:		EDAD:
INGRESOS MENSUALES (media de los 6 meses anteriores a la fecha de la solicitud)			
¿Has realizado actividad laboral en los últimos 6 meses?		SI ☐	NO ☐
SALARIO QUE HA PERCIBIDO			
¿Ha percibido o percibe alguna prestación económica?		SI ☐	NO ☐
¿Cuál o cuáles?		Señala cuantía:	

AYUNTAMIENTO DE OLIVARES

SOLICITUD

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL 2023

MIEMBRO 4	PARENTESCO:		EDAD:
INGRESOS MENSUALES (media de los 6 meses anteriores a la fecha de la solicitud)			
¿Has realizado actividad laboral en los últimos 6 meses?		SI ☐	NO ☐
SALARIO QUE HA PERCIBIDO			
¿Ha percibido o percibe alguna prestación económica?		SI ☐	NO ☐
¿Cuál o cuáles?		Señala cuantía:	

5. PERÍODO DE COTIZACIÓN:

Marcar si se encuentra en situación que requiera un contrato de duración inferior a 30 días cuando sirvan para completar períodos de cotización que originen nuevos derechos de las personas contratadas:

☐ SI me encuentro en la situación anterior y necesitaría un contrato de una duración de _____días.

☐ NO me encuentro en la situación anterior.

6. DECLARACIÓN RESPONSABLE:

☐ Declaro que son ciertos cuantos datos anteceden y soy consciente de que la ocultación o falsedad de los mismos pueden ser motivo de anulación de mi expediente o de la ayuda concedida.

AYUNTAMIENTO DE OLIVARES

SOLICITUD

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL 2023

PROTECCIÓN DE DATOS
En cumplimento de lo dispuesto en la ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento de Olivares y el Departamento de Servicios Sociales le informa que los datos personales obtenidos mediante el cumplimiento de este documento y demás que se adjuntan, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero autimatizado denominado "SIUSS", sin que pueda ser utilizado para finalidades distintas o ajenas al Programa de Urgencia Social Municipal. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al Ayuntamiento de Olivares, al Departamento de Servicios Sociales, en C/ Cartuja, n.º 11 – 41804 – Olivares-Sevilla.

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE:

Fdo. _____

RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA A ADJUNTAR JUNTO CON LA SOLICITUD:

Documentación general para todas las personas solicitantes:
- Fotocopia del DNI de la persona solicitante.
- Volante de empadronamiento colectivo de la persona solicitante
- Fotocopia del libro de familia en las unidades familiares que tengan hijos menores de edad o mayores de edad hasta 25 años solteros y que convivan con la persona solicitante.
- Fotocopia de la Tarjeta de demanda de empleo de la persona solicitante.
- Documentación que acredite los ingresos económicos tanto de la persona solicitante como de los miembros de su unidad familiar de los 6 meses anteriores a la fecha de inicio del plazo de presentación de solicitud (desde el 24 de mayo del 2023 al 23 de noviembre del 2022)
- Informe de vida laboral actualizada tanto de la persona solicitante como de los miembros de su unidad familiar (Certificado de titularidad de cuenta bancaria de la persona solicitante.

Documentación específica, para las personas solicitantes cuyos miembros de su unidad familiar se encuentren en alguna de las siguientes situaciones;
- Documento que acredite la situación educativa de los jóvenes que cursan estudios universitarios o ciclos formativos de grado medio o superior.
- Documento que acredite la situación de víctima de violencia de género.
- Documento que acredite la situación de dependencia y/o discapacidad.