



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE
VILAFRANCA DE LOS BARROS

JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Sanidad y Políticas Sociales

SOLICITUD DE AYUDA PARA SUMINISTROS MÍNIMOS VITALES

DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombre				NIF/NIE				Estado Civil	
C/				Nº		Teléfono Contacto			
Régimen vivienda	ALQUILER	HIPOTECA	OTROS	PERSONA CON 65 % O MÁS DE DISCAPACIDAD EN LA UNIDAD DE CONVIVENCIA				PERSONA CON DEPENDENCIA EN LA UNIDAD DE CONVIVENCIA	
				SI		NO		SI	NO

Apellidos y Nombre	NIF/NIE	Fecha Nacimiento	Parentesco	Ingresos en últimos 3 meses	Procedencia de los ingresos económicos	Firma mayores 16 años *

DATOS DE LA AYUDA DE SUMINISTROS MINIMOS VITALES SOLICITADA

CONCEPTO	FECHA CONSUMO FACTURA	CUANTÍA	Nº REFERENCIA FACTURA	ALTA O RECONEXION	CUANTÍA
LUZ				LUZ	
AGUA				AGUA	
GAS NATURAL				GAS NATURAL	
GAS BUTANO					
IMPORTE TOTAL SOLICITADO					

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y **ACEPTO** la ayuda que pueda ser concedida y todas las obligaciones que de ellos se deriven

Fdo: _____ *
Vfca. a _____ de _____ de 201_

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA A LA SOLICITUD DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA:

- Copia del DNI, NIE o Pasaporte de todos los miembros de la unidad de convivencia. Certificado de Registro de Ciudadano de la Unión o TIE en vigor de la persona solicitante.
- Informe de vida laboral de todos los miembros de la unidad de convivencia mayores de 16 años
- Justificante de Ingresos de todos los miembros de la unidad de convivencia de los **tres meses anteriores a la presentación de la solicitud**: en el caso de trabajar por cuenta ajena, copias de las nóminas, en el caso de trabajar por cuenta propia, declaraciones trimestrales (modelos 130 o 131)
- Certificado actualizado del SEPE (INEM) de subsidio o prestaciones reconocidas y cuantía de las mismas, de los tres meses inmediatamente anteriores a fecha de la solicitud de todos los miembros mayores de 16 años que convivan en el domicilio familiar (en el caso de no firmar autorización para acceder a ficheros públicos)
- Certificado de si perciben o no PREPARA de todos los miembros mayores de 17 años o copia del escrito de concesión.
- Certificado del INSS de la pensión de jubilación (en el caso de no firmar autorización para acceder a ficheros públicos)
- Si en la unidad de convivencia vive alguna persona con 65% o más de discapacidad o en situación de dependencia, fotocopia de la resolución.
- Si la vivienda es de alquiler o están abonando hipoteca, fotocopia del contrato de alquiler y último recibo abonado de alquiler/hipoteca de la vivienda.
- Fotocopia sentencia de separación o divorcio y convenio regulador si procede.
- Recibos de luz, agua y/o butano pendientes de pago
- Fotocopia número de cuenta bancaria donde realizar el ingreso de la ayuda para el caso de gastos de butano
- Otros: _____

NOTA: El certificado de convivencia/empadronamiento se solicitará de oficio por las trabajadoras sociales del SSASB

***AUTORIZO** expresamente al SSASB en este procedimiento a recabar la información y cruce de datos con las entidades de carácter social de la localidad: Cruz Roja, Caritas, HH de la Cruz...al igual que con las empresas suministradoras de agua y luz.

* Mediante mi firma **CONSIENTO** la recabación de mis datos mediante la consulta a los ficheros públicos que fueran necesarios, así como la transmisión de mis datos para la tramitación de la solicitud de ayuda para suministros mínimos vitales y el pago de la ayuda a las entidades suministradoras, de conformidad con el Decreto 202/2016, de 14 de diciembre, sin perjuicio del ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, y/u oposición, de conformidad con lo dispuesto en la normativa en materia de protección de datos de carácter personal.

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento o cualquier otro que se requiera en la tramitación de esta solicitud van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Se adoptarán las medidas oportunas para garantizar el tratamiento confidencial de los mismos. La cesión de datos se hará de forma y con las limitaciones y derechos previstos en la L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica y conforme al procedimiento establecido, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de datos ante el AYUNTAMIENTO DE VILAFRANCA DE LOS BARROS, sito en Plaza de España nº 11 de Villafranca de los Barros, C.P. 06220