**ANEXO I:**

**MODELO DE SOLICITUD (*CUMPLIMENTAR EN MAYUSCULAS)***

***Ayudas económicas para* personas residentes en municipios de la provincia de Valladolid de menos de 20.000 habitantes destinadas a la conciliación de la vida familiar, personal y laboral, año 2021**

**Datos de la persona interesada**

Nombre y apellidos ……………………………………………………………….…………….

DNI/NIE ..…………………..………………….. Teléfono/s .…………..…………….........

Correo electrónico ………………………………………………………………………………

Domicilio …………………………………………… Localidad ……………………………… Código Postal …………

**Datos del o de la representante legal (en el caso de menores de edad o persona incapacitada)**

Nombre y apellidos ……………………………………………………………….…………….

DNI/NIE …..…………………..………………….. Teléfono/s .…………..…………….........

Correo electrónico ………………………………………………………………………………

**SOLICITA** ayuda económicapara:

**Hogares Monoparentales encabezados por una mujer:**

Concepto……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Importe total (IVA incluido) ….….………………… euros

**Hogares Monoparentales encabezados por un hombre:**

Concepto……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Importe total (IVA incluido) ….….………………… euros

**Madres Jóvenes estudiantes:**

Concepto……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Importe total (IVA incluido) .….………………… euros

**DECLARA** (señalar lo que proceda):

**□** Que cumple las condiciones previstas en la Base 4ª de la convocatoria.

**□** Que NO dispone de ninguna titulación universitaria u otra titulación reglada.

**□** Que SI dispone de alguna titulación reglada y oficial (indicar cuál…….……………...).

**□** Que NO está incurso/a en ninguna de las prohibiciones para obtener la condición de beneficiario/a de subvenciones previstas en el art. 13.2 LGS, en lo que le resulte de aplicación.

**□** Que se encuentra, en estos momentos, al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.

**□** Que NO tiene deudas tributarias vencidas pendientes de pago con la Diputación Provincial de Valladolid.

**□** Que NO ha solicitado o le ha sido concedida subvención alguna para la misma finalidad por parte de instituciones públicas o privadas.

**□** Que SÍ ha solicitado o le ha sido concedida subvención alguna para la misma finalidad por parte de instituciones públicas o privadas.

*En este caso deberá indicarse la entidad concedente y el importe* …………………………………………………………………………………………………….

**Y AUTORIZA** **expresamente** al Área de Servicios Sociales e Igualdad de Oportunidades de la Diputación Provincial de Valladolid para que pueda recabar de los Organismos Oficiales correspondientes los datos relativos a su situación económica, y para que compruebe de oficio todas las obligaciones que se derivan de la presente convocatoria.

…………………………….., a ………. de ……………… de 2021

Firma de la persona solicitante

**Datos de las personas que conforman la unidad familiar**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos | DNI/NIE | Parentesco | Firma Autorización datos **(1)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Las personas de la unidad familiar (mayores de edad) AUTORIZAN EXPRESAMENTE** al Área de Servicios Sociales e Igualdad de Oportunidades de la Diputación de Valladolid para que solicite de los organismos oficiales correspondientes los datos relativos a su situación económica.

**En** **caso de oponerse a la autorización expresa a recabar los datos, deberá aportar la documentación requerida y poner expresamente una X en el presente cuadro □**

*Los datos por usted/es facilitados serán incluidos en un fichero titularidad de la Diputación de Valladolid, cuya finalidad es gestionar la petición formulada en el presente documento.*

*Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo que sean comunicados a entidades públicas a las que sea necesario cederlos para gestionar su solicitud, y en los supuestos previstos en la ley.*

*De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, usted puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, enviando o presentando una solicitud por escrito, acompañada de fotocopia del DNI, NIE o pasaporte, a Diputación de Valladolid (Registro de entrada), C/ Angustias nº 44, 47003 de Valladolid.*

**ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE VALLADOLID**

**DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE VALLADOLID**