

SOLICITUD PROGRAMA PREVENCIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL (PES 2021)

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (COMPLETAR TODAS LAS CASILLAS)				
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE
DNI/NIF/NIE		SEXO HOMBRE MUJER		FECHA NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)
DOMICILIO (CALLE Y NUMERO)			MUNICIPIO /PROVINCIA BOLLULLOS DE LA MITACIÓN (SEVILLA)	
TELÉFONOS DE CONTACTO			CORREO ELECTRÓNICO	
DEMANDANTE EMPLEO SI NO	DISCAPACIDAD O DEPENDENCIA SI NO	ESTUDIANTE UNIV/ CICLO FORMATIVO SI NO	VICTIMA VIOLENCIA GENERO SI NO	TITULO FAMILIA NUMEROSA SI NO

2. DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR: (COMPLETAR TODAS LAS CASILLAS)							
OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR	CONYUGE, PAREJA DE LA PERSONA SOLICITANTE		DNI/NIF/NIE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	EDAD
	DEMAN. EMPLEO SI NO	DISCAPACIDAD O DEPENDENCIA SI NO	ESTUDIANTE UNIV/ CICLO FORMATIVO SI NO	VICTIMA VIOLENCIA GENERO SI NO	TITULO FAMILIA NUMEROSA SI NO		
	PARENTESCO:		DNI/NIF/NIE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	EDAD
	DEMAN. EMPLEO SI NO	DISCAPACIDAD O DEPENDENCIA SI NO	ESTUDIANTE UNIV/ CICLO FORMATIVO SI NO	VICTIMA VIOLENCIA GENERO SI NO	TITULO FAMILIA NUMEROSA SI NO		
	PARENTESCO:		DNI/NIF/NIE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	EDAD
	DEMAN. EMPLEO SI NO	DISCAPACIDAD O DEPENDENCIA SI NO	ESTUDIANTE UNIV/ CICLO FORMATIVO SI NO	VICTIMA VIOLENCIA GENERO SI NO	TITULO FAMILIA NUMEROSA SI NO		
	PARENTESCO:		DNI/NIF/NIE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	EDAD
	DEMAN. EMPLEO SI NO	DISCAPACIDAD O DEPENDENCIA SI NO	ESTUDIANTE UNIV/ CICLO FORMATIVO SI NO	VICTIMA VIOLENCIA GENERO SI NO	TITULO FAMILIA NUMEROSA SI NO		
	PARENTESCO:		DNI/NIF/NIE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	EDAD
	DEMAN. EMPLEO SI NO	DISCAPACIDAD O DEPENDENCIA SI NO	ESTUDIANTE UNIV/ CICLO FORMATIVO SI NO	VICTIMA VIOLENCIA GENERO SI NO	TITULO FAMILIA NUMEROSA SI NO		

3. CONSENTIMIENTO: (Las personas mayores de 16 años abajo firmantes prestan su consentimiento para que sus datos sean comprobados por el Ayuntamiento de Bollullos de la Mitación, a través del Sistema de Verificación de Datos)			
NOMBRE	APELLIDOS	DNI/NIF/NIE	FIRMA
NOMBRE	APELLIDOS	DNI/NIF/NIE	FIRMA
NOMBRE	APELLIDOS	DNI/NIF/NIE	FIRMA
NOMBRE	APELLIDOS	DNI/NIF/NIE	FIRMA
NOMBRE	APELLIDOS	DNI/NIF/NIE	FIRMA

SOLICITUD PROGRAMA PREVENCIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL (PES 2021)

4. DOCUMENTACIÓN:	Marcar con una X lo que proceda
	Solicitud rellena y firmada conforme el modelo facilitado por el Ayuntamiento. Solo será atendida una solicitud por unidad familiar, y siguiendo el estricto orden de presentación de la solicitud.
	DNI de la persona solicitante.
	Libro de familia.
	Acreditación de los ingresos percibidos por todos los miembros que formen la unidad familiar (solicitante, cónyuge, pareja e hijos con edades comprendidas entre los 16 y 25 años), durante los últimos 6 meses anteriores a la fecha de finalización del plazo de presentación de la solicitud (Desde noviembre de 2020 a abril de 2021, ambos incluidos)
	En caso que existan menores a cargo de la persona solicitante se deberá presentar los ingresos de ambos progenitores, independientemente si existe o no convivencia entre los mismos, a no ser que se tenga firmado Convenio Regulador, Medidas Paterno Filiales y/o denuncia por impago de pensión alimentaria de los/as menores, en cuyo caso se presentará los ingresos del progenitor que custodia, junto con la documentación que acredite dicha situación.
	Otras circunstancias: Documentación acreditativa de la condición de Víctima de Violencia de Género Matrícula acreditativa de Estudios Universitarios o Ciclos Formativos de Grado Medio o Superior, en el caso de que algún miembro de la unidad familiar esté cursando dichos estudios.
	Otro documento que estime oportuno: Especificar:

5.	DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
	La persona abajo firmante, solicitante del Programa Extraordinario para la Prevención de la Exclusión Social (PEPES 2020), declara, bajo su responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como la documentación que se acompaña.
	En Bollullos de la Mitación, a de de 2021
	LA PERSONA SOLICITANTE
	FDO:

DIRIGIDO A : DEPARTAMENTO DE POLITICAS SOCIALES,IGUALDAD CIUDADANÍA del Ayuntamiento de Bollullos de la Mitación

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, el Ayuntamiento de le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero parcialmente automatizado. Asimismo se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tiene como finalidad el trámite para la contratación laboral al amparo de lo dispuesto en este Decreto-Ley.
 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 ante el que se presentó la solicitud.