

PROCEDEMENTO

SOLICITUDE DE AXUDA PARA O INICIO DO CURSO ESCOLAR 2024-2025

(cumprimentar unha única solicitude para todas/os alumnas/os da unidade de convivencia para os que se lle vai solicitar a axuda)

SOLICITANTE:

DNI:

A) FILLAS/OS ESCOLARIZADAS/DOS PARA OS QUE SE SOLICITA A AXUDA ⁽¹⁾

1º ALUMNA/O

| | | |
|--|--|--|
| PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NOME |
| ESTUDOS QUE REALIZA NO CURSO 2024-2025 | DATA DE NACEMENTO | <input type="checkbox"/> DISCAPACIDADE ≥ 33% |
| NOME DO CENTRO PÚBLICO NA/NO QUE ESTÁ ESCOLARIZADA/O | EMPADROADA/O NO CONCELLO DE VIMIANZO (cunha antigüedade de 3 meses anteriores a data de publicación da convocatoria das axudas) 30/05/2024 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non | |

2º ALUMNA/O

| | | |
|--|--|--|
| PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NOME |
| ESTUDOS QUE REALIZA NO CURSO 2024-2025 | DATA DE NACEMENTO | <input type="checkbox"/> DISCAPACIDADE ≥ 33% |
| NOME DO CENTRO PÚBLICO NA/NO QUE ESTÁ ESCOLARIZADA/O | EMPADROADA/O NO CONCELLO DE VIMIANZO (cunha antigüedade de 3 meses anteriores a data de publicación da convocatoria das axudas) 30/05/2024 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non | |

3º ALUMNA/O

| | | |
|--|--|--|
| PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NOME |
| ESTUDOS QUE REALIZA NO CURSO 2024/2025 | DATA DE NACEMENTO | <input type="checkbox"/> DISCAPACIDADE ≥ 33% |
| NOME DO CENTRO PÚBLICO NA/NO QUE ESTÁ ESCOLARIZADA/O | EMPADROADA/O NO CONCELLO DE VIMIANZO (cunha antigüedade de 3 meses anteriores a data de publicación da convocatoria das axudas) 30/05/2024 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non | |

B) DOMICILIO FAMILIAR E DATOS DE CONTACTO

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ENDEREZO | |
| TELÉFONOS DE CONTACTO | CORREO ELECTRÓNICO |

C) DATOS FAMILIARES

MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR

| | DNI | APELIDOS E NOME | Data de nacemento | Traballou no ano 2023 (Si/Non) | Traballou no estranx. no 2023 (Si/non) | DISCAPACIDADE ≥ 33% (Recoñecida pola Xunta de Galicia) |
|----------------------------|--|-----------------|-------------------|--------------------------------|--|--|
| Solicitante: Pai/nai/titor | | | | | | <input type="checkbox"/> SI |
| Cónxuxe/análogo | | | | | | <input type="checkbox"/> SI |
| Familia monoparental: | <input type="checkbox"/> SI (achegar xustificante) | | | | | <input type="checkbox"/> Non |

FILLAS/OS DISTINTOS/AS DO ALUMNADO

| DNI | APELIDOS E NOME | Data de nacemento | Maior de idade na data desta solicitude (Si/Non) | Traballou no ano 2023 (Si/Non) | Forma parte da unidade económica de convivencia (Si/Non) | DISCAPACIDADE ≥ 33% (Recoñecida pola Xunta de Galicia) |
|-----|-----------------|-------------------|--|--------------------------------|--|--|
| | | | | | | <input type="checkbox"/> SI |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> SI |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> SI |

NÚMERO TOTAL DE MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR

¹ Se o número de fillas/os para os que solicita a axuda e maior de 3, utilice follas adicionais e numéreas neste cadro

Páx. 1

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

| | |
|------------------------------|---|
| RESPONSABLE | Concello de Vimianzo como entidade da concesión das axudas |
| FINALIDADE | Xestión administrativa do procesamento de tramitación de axudas para o inicio do curso escolar. Curso 2024-2025 |
| LEXITIMACIÓN | Necesidade de dar cumprimento a unha obriga legal. Consentimento das persoas interesadas, cando proceda. |
| PERSOAS DESTINATARIAS | Non se cederán datos a terceiros, salvo obriga legal. |
| DEREITOS | Pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición dos seus datos, na medida en que a lei o permita, comunicándoo por escrito ao Concello e coa acreditación da súa identidade a: Concello de Vimianzo Praza do Concello, 6 – 15129 Vimianzo Enderezo electrónico: correo@vimianzo.gal Teléfono: 981 71 60 01 Fax: 981 71 66 50 |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | Pode consultar a información adicional sobre protección de datos no Regulamento UE 2016/679 do 27 de abril de protección de datos persoais (RXPDP) e a L.O 3/2018 de 5 de decembro de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais |

Vimianzo, _____ de _____ de 2024

SINATURA DO/A SOLICITANTE (pai/nai/titor/a)

ANEXO I – Declaracións responsables

D. _____ (Solicitante: pai/nai/titor) con DNI. _____

- Declara non ter solicitada nin concedida ningunha axuda para a mesma finalidade
- Declara que para este curso presentou as solicitudes ou, de ser o caso, foron concedidas as seguintes axudas para a mesma finalidade.

| Organismo | Tipo de axuda | Data de concesión | Concedida | Contía |
|-----------|---------------|-------------------|--|--------|
| | | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON | |
| | | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON | |
| | | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON | |

- Declaro que no caso de que me concedan esta axuda, o total das axudas concedidas para a mesma finalidade non supera o 100% do custo real financiado.
- Declara que non se atopa en ningún dos supostos de prohibición para a percepción de subvencións que se establece no artigo 13 da Lei 38/2003 do 17 de novembro, xeral de subvencións de Galicia, non tendo débedas pendentes coa Administración Tributaria, Seguridade Social, Xunta de Galicia e Facenda Municipal (Concello e Deputación Provincial)
- Declara que non ten pendente de xustificación ningunha subvención concedida polo Concello de Vimianzo.

Vimianzo, _____ de _____ de 2024
SOLICITANTE (pai/nai/titor)

ANEXO II (autorización para consulta de datos do Padrón Municipal da unidade familiar)

A persoa solicitante autoriza ao Concello de Vimianzo a comprobar a veracidade dos datos declarados e autoriza ao Concello a comprobación de datos do Padrón Municipal da unidade familiar

Vimianzo, _____ de _____ de 2024

SOLICITANTE (pai/nai/titor)

ANEXO III (autorización para consulta de estar ao corrente coas obrigas de pagamento coas administracións con potestades tributarias)

A persoa solicitante autoriza ao Concello de Vimianzo a comprobar a veracidade dos datos declarados e autoriza ao Concello a comprobación de datos na Axencia Tributaria, Seguridade Social, Xunta de Galicia e Facenda Municipal (Concello e Deputación Provincial)

Vimianzo, _____ de _____ de 2024

SOLICITANTE (pai/nai/titor)

ANEXO IV (autorización para comprobación de datos fiscais)

Asinar todos os membros computables da familia que teñan maioría de idade.

As persoas abaixo asinantes autorizan ao Concello de Vimianzo a comprobar a veracidade dos datos declarados e autorizan ao Concello a obter os certificados de renda correspondentes ao último exercicio fiscal para determinar a renda per capita da unidade familiar.

Vimianzo, _____ de _____ de 2024

SOLICITANTE
(pai/nai/titor)

CÓNXUXE
(análogo)

OUTRA/OS FILLAS/OS CON MAIORÍA DE IDADE
(no seu caso)

ANEXO V (autorización para consulta de datos de matrícula nos centros de ensino públicos de Vimianzo). Asinar as persoas solicitantes da axuda con alumnas/os matriculadas/os nun centro de Vimianzo)

A persoa solicitante autoriza ao Concello de Vimianzo a comprobar a veracidade dos datos declarados e autoriza ao Concello a comprobación de datos diante dos centros públicos de ensino pertencentes a este concello (C.E.I.P. San Vicenzo, C.E.I.P. Bañas, I.E.S Terra de Soneira, escolas unitarias).

Vimianzo, _____ de _____ de 2024

SOLICITANTE (pai/nai/titor)

DOCUMENTACIÓN QUE HAI QUE ACHEGAR:

- 1) DNI de todos os membros da unidade familiar maiores de idade (no caso de non autorizar a consulta do Padrón municipal – ANEXO II)
- 2) Libro de familia.
- 3) Certificación do Centro Público de Ensino, da matrícula da/o alumna/o no curso escolar 2024-2025. No caso de que a alumna/o estea matriculado nun centro de Vimianzo (C.E.I.P. San Vicenzo, C.E.I.P. Bañas, I.E.S Terra de Soneira, escolas unitarias) é suficiente con asinar ANEXO V.
- 4) Documento bancario co número de conta IBAN, no que se acredite a titularidade de dita conta do solicitante (pai, nai, titor/a)
- 5) No caso de dispoñer das **facturas xustificativas**, poderán achegarse no momento da presentación da solicitude, deixando así completo o expediente. As facturas deben estar a nome da persoa solicitante (pai, nai, titor/a), e deben ser posteriores ao 1 de xullo de 2024.
- 6) Declaración responsable ANEXO I (cubrir na propia solicitude)
- 7) Autorización ao concello para consulta de datos do Padrón municipal de habitantes do Concello de Vimianzo (cubrir na propia solicitude ANEXO II)
- 8) Autorización ao concello para consulta de estar ao corrente coas obrigas de pagamento coas administracións con potestades tributarias (cubrir na propia solicitude ANEXO III)
- 9) Autorización ao concello para a comprobación de datos fiscais dos membros computables da familia que teñan a maioría de idade (cubrir na propia solicitude ANEXO IV)
- 10) Autorización ao concello para a consulta de datos de matrícula nos centros de ensino de Vimianzo (cubrir a persoas solicitantes da axuda con alumnas/os matriculadas/os nun centro de Vimianzo. ANEXO V)
- 11) Nos casos de discapacidade ou dependencia dalgún dos membros da unidade familiar computables, achegar o certificado emitido polo organismo oficial correspondente (Xunta de Galicia, ou Comunidade autónoma competente)
- 12) En supostos de adopción ou acollemento, documentación acreditativa.
- 13) Sentencia de nulidade, separación ou divorcio, ou convenio regulador; se é o caso.