



CONCEJALIA
DE BIENESTAR SOCIAL
E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

AYUDAS ECONÓMICAS

Plan Concertado de Prestaciones Básicas

Ayuntamiento de Santa Cruz de La Palma

Las PRESTACIONES ECONÓMICAS estarán destinadas a cubrir los siguientes gastos:

- DEUDAS ACREDITADAS DE ALQUILER-COMUNIDAD-HIPOTECA
- TRATAMIENTO BUCO-DENTAL BÁSICO
- EQUIPAMIENTO BÁSICO DE VIVIENDA
- ADAPTACION Y MEJORA DE LAS CONDICIONES DE HABITABILIDAD DE LA VIVIENDA
- PRÓTESIS Y AYUDAS TÉCNICAS

Plazo para presentación de solicitudes, del 19 al 30 de septiembre de 2016

ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN en registro general del Excmo. Ayuntamiento de Santa Cruz de La Palma.

HORARIO: 9 a 13 horas.



CONCEJALIA
DE BIENESTAR SOCIAL
E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

D./Dña.....actuando
en su propio nombre/representación de D./Dña.....
.....con
DNI / NIE / Pasaporte nº..... y domicilio a efectos de notificaciones
en.....
y con nº de teléfono.....

EXPONE

1. Que ostenta la condición de residente en el municipio de Santa Cruz de La Palma y ocupa de forma habitual y permanente la vivienda sita en.....
.....

2. Que considerando que el exponente se encuentra en una situación que requiere la inmediata intervención pública y por tanto de urgente necesidad.

SOLICITA

Que le sea concedida una **prestación económica** con el objeto de realizar la siguiente actuación.....
.....

En Santa Cruz de La Palma, a de de 2.016

**ILTMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE
EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SANTA CRUZ DE LA PALMA**

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal se informa que, los datos solicitados y/o recogidos, serán incorporados en un fichero titularidad del Excmo. Ayto de S/C de La Palma.

Asimismo, se informa que podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición respecto de los mismos, dirigiendo la pertinente solicitud escrita acompañada de documento acreditativo de su identidad, a las Oficinas de Servicios Sociales del Excmo. Ayto de S/C de La Palma.

Transcurridos treinta días desde la recepción de esta comunicación sin que usted manifieste nada en contrario, ese Ayuntamiento entenderá que consiente el tratamiento de los datos en los términos previstos.

DOCUMENTACIÓN para AYUDAS ECONÓMICAS del Plan Concertado de Prestaciones Básicas Ayuntamiento de Santa Cruz de la Palma

- Solicitud debidamente cumplimentada
- Fotocopia del DNI o documento oficial que lo sustituya, de los miembros de la unidad de convivencia mayores de 16 años.
- Fotocopia del Libro de familia
- Certificado de empadronamiento del solicitante, hoja padronal y convivencia
- Fotocopia de la Demanda de empleo del solicitante y demás miembros de la unidad de convivencia mayores de 16 años y/o matrícula de estudios.
- Informe de periodos Inscripción y Rechazo emitido por el SCE. Este informe tendrá la fecha del día de la solicitud o del día anterior a esta.
- Justificación de ingresos actualizados de todos los miembros de la unidad familiar (nómina, Certificado de pensiones, Certificado de prestaciones SCE, Declaración de responsabilidad de ingresos,...).
- Justificación de gastos actualizados aportando 2 recibos (contrato alquiler, hipoteca, préstamos, tratamientos médicos,...).
- Declaración de la renta del último ejercicio o certificación negativa de los miembros de la unidad de convivencia.
- Copia de los extractos bancarios que reflejen los movimientos en el trimestre anterior a la fecha de la presentación de la solicitud o cualquier otro documento que refleje el estado de cuentas y los títulos bancarios o de renta fija o variables de todos los miembros de la Unidad de Convivencia.
- Certificado catastral
- Sentencia de separación y/o divorcio
- Convenio regulador
- En caso de que algún miembro presente Discapacidad y/o dependencia, documento que lo acredite
- Alta Terceros
- Dos presupuestos (obras menores suficiente con uno)
- Justificante de deuda de alquiler, hipoteca y/o comunidad.
- Otros:.....

***ES NECESARIO APORTAR EL PRESENTE DOCUMENTO EN LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN, SI ÉSTA OBRA EN PODER DE ESTA INSTITUCION INDICARLO.**

LUGAR DE ENTREGA: Registro Ayuntamiento S/C Palma

HORARIO DE ENTREGA: De 09:00 a 13:00

INSTANCIA
REGISTRO DE ENTRADA

Núm. _____

Fecha _____

Dña.
domicilio
La Palma

DNI:

, con
sito en Santa Cruz de

E X P O N E:

Preciso de certificado empadronamiento del solicitante, hoja padronal y convivencia con :

Por ello,

S O L I C I T A:

Sea realizado dichos certificados para cumplimentar expediente de ayudas económicas del Plan Concertado de Prestaciones Básicas.

Es justicia.

Santa Cruz de La Palma a de septiembre de 2016

ILTMO. SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL EXCMO.
AYUNTAMIENTO DE SANTA CRUZ DE LA PALMA.



CONCEJALIA
DE BIENESTAR SOCIAL
E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

| | | | |
|--------------------|--------------------|--------------------|---------------|
| SOLICITANTE | | | |
| NIF/ NIE | 1º APELLIDO | 2º APELLIDO | NOMBRE |
| | | | |
| DOMICILIO | | | |
| TELÉFONO | FIJO: | MOVIL: | |

| |
|-----------------------------|
| TÉCNICO RESPONSABLE: |
|-----------------------------|

AUTORIZO expresamente al Excmo. Ayuntamiento de Santa Cruz de La Palma a solicitar de los diferentes Organismos Públicos cuantos certificados relativos a mi situación, y si el caso lo requiere , a los miembros que componen mi unidad familiar, sean necesarios para tramitar _____, así como para la recopilación de los mismos y su incorporación a ésta.

La presente autorización se otorga al amparo de lo establecido en el artículo 11 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

| Nombre y apellidos | DNI/NIE | Firma |
|--------------------|---------|-------|
| SOLICITANTE | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SANTA CRUZ DE LA PALMA

TESORERÍA

| | | |
|------------------|--------------|------|
| Nº REGISTRO: | | |
| DATOS DE TECEROS | | |
| ALTA | MODIFICACIÓN | BAJA |

I. DATOS DEL TERCERO

| |
|-----------------------------------|
| NIF/CIF: |
| NOMBRE Y APELLIDOS/ RAZÓN SOCIAL: |
| DOMICILIO: |
| CODIGO POSTAL Y POBLACION: |
| PROVINCIA: |
| TELEFONO: |
| FAX: |
| EMAIL: |

II. DATOS DEL REPRESENTANTE

| |
|---------------------|
| NIF: |
| APELLIDOS Y NOMBRE: |
| CARGO QUE OSTENTA: |

III. ALTA DE DATOS BANCARIOS

| | | | |
|---|----------|------|------------------|
| BANCO: | | | |
| SUCURSAL: | | | |
| CÓDIGO CUENTA CLIENTE (CCC) | | | |
| ENTIDAD | SUCURSAL | D.C. | NUMERO DE CUENTA |
| CÓDIGO INTERNACIONAL DE CUENTA BANCARIA (IBAN) | | | |
| IDENTIFICACIÓN ENTIDAD FINANCIERA (BIC/SWIFT) | | | |
| CERTIFICACION BANCARIA: Para hacer constar que la cuenta corriente anteriormente señalada figura abierta en esta entidad a nombre del Tercero reflejado en el apartado I. | | | |
| POR LA ENTIDAD DE CREDITO | | | |
| (Fecha y sello de la Entidad de Crédito) Fdo.: | | | |

AUTORIZACION: A la Tesorería del Excmo. Ayuntamiento de Santa Cruz de La Palma, para que, a partir del recibo de la presente y en lo sucesivo, los ingresos que deba percibir con cargo a los fondos de esa entidad local sean abonados en la cuenta corriente y entidad de crédito cuyos datos se indican en el apartado III.

En S/C de La Palma, a de de 201

EL AUTORIZANTE,

Fdo.:

PERSONA FÍSICA: Se adjunta copia del DNI

PERSONA JURÍDICA: Se adjunta copia del CIF, del DNI del representante legal y del documento acreditativo del cargo que ostenta

SOLICITUD DE ACCESO A INFORMACIÓN CATASTRAL DE CARÁCTER PROTEGIDO

PUNTO DE INFORMACIÓN CATASTRAL:

IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE

| | | | | | | | |
|--------------------|--|--|--------|-----------|-----------------|---------------|--------|
| APELLIDOS Y NOMBRE | | | | | N.I.F. O N.I.E. | | |
| VÍA PÚBLICA | | | NÚMERO | BLOQUE | ESCALERA | PLANTA | PUERTA |
| MUNICIPIO | | | | PROVINCIA | | CÓDIGO POSTAL | |

FINALIDAD DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA

- Uso propio
- Para aportar a la Administración (Solicitud de becas, ayudas a vivienda, agricultura..)
- Para aportar a notaría o registro de la propiedad
- Otros usos:

CONDICIÓN DEL SOLICITANTE (1)

- TITULAR CATASTRAL
-

D/Dª _____, con DNI _____, y domicilio en _____, Es: Pl: Pt:

AUTORIZO a _____ responsable y prestador del servicio del PUNTO DE INFORMACIÓN CATASTRAL, establecido de conformidad con la Resolución de 24 de noviembre de 2008, de la Dirección General del Catastro, por la que se aprueba el régimen de funcionamiento de la Oficina Virtual del Catastro y de los Puntos de Información Catastral, a ACCEDER a los datos catastrales requeridos en la presente solicitud y para la exclusiva finalidad de proporcionarme la información por mi solicitada.

En a de

Firma del solicitante

NORMATIVA BÁSICA DE APLICACIÓN:

- Real Decreto Legislativo 1/2004, de 5 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Catastro Inmobiliario.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
- Resolución de 24 de noviembre de 2008, de la Dirección General del Catastro, por la que se aprueba el régimen de funcionamiento de la Oficina Virtual del Catastro y de los Puntos de Información Catastral.

(1).- Si la solicitud se formula mediante representación o autorización deberá acompañarse de la correspondiente documentación acreditativa.