



DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE BURGOS

BIENESTAR SOCIAL



Junta de Castilla y León

Sello de Registro de Entrada Diputación

Nº DE EXPEDIENTE:
(A cumplimentar por la Diputación)

ANEXO I

SOLICITUD DE PRESTACIÓN ECONÓMICA PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON NECESIDADES BÁSICAS DE SUBSISTENCIA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA SOCIAL, EJERCICIO 2016

SOLICITANTE

(Cumplimentar con los datos del titular de la unidad familiar o de convivencia que solicita la prestación)

NOMBRE:	APELLIDOS:	D.N.I.:	EDAD:
DOMICILIO: (Indicar calle y número)		MUNICIPIO:	TELÉFONO:
			C.P.:

REPRESENTANTE

(Cumplimentar, en su caso, aportando acreditación de la representación)

NOMBRE:	APELLIDOS:	D.N.I.:	EDAD:
DOMICILIO: (Indicar calle y número)		MUNICIPIO:	TELÉFONO:
			C.P.:

DOMICILIO DE NOTIFICACIONES

(Cumplimentar cuando sea diferente al de la vivienda habitual)

DOMICILIO: (Indicar calle y número)	MUNICIPIO:	C.P.:
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: (Cumplimentar si desea recibir información sobre la tramitación del procedimiento por este medio)		

CONCEPTO/S POR EL QUE SOLICITA LA PRESTACIÓN

(Marcar con una "X" el/los que procedan, indicando la cuantía solicitada)

<p><u>PRESTACIÓN ECONÓMICA EN SITUACIONES DE URGENCIA SOCIAL</u> (Art. 10)</p>	<p><input type="checkbox"/> MANUTENCIÓN:</p> <p><input type="checkbox"/> ALOJAMIENTO TEMPORAL:</p> <p><input type="checkbox"/> OTRAS NECESIDADES BÁSICAS:</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptación funcional de la vivienda:</p> <p><input type="checkbox"/> Reparación urgente de la vivienda:</p> <p><input type="checkbox"/> Alquiler o hipoteca:</p> <p><input type="checkbox"/> Suministros esenciales de la vivienda:</p> <p><input type="checkbox"/> Adquisición de mobiliario o electrodomésticos:</p> <p><input type="checkbox"/> Tratamientos sanitarios y/o farmacéuticos:</p> <p><input type="checkbox"/> Adquisición de ayudas técnicas:</p> <p><input type="checkbox"/> Otras situaciones de emergencia:</p> <p>.....</p>
<p><u>PRESTACIÓN ECONÓMICA EXTRAORDINARIA FRENTE A SITUACIONES DE DEUDA HIPOTECARIA</u> (Art. 11)</p>	<p><input type="checkbox"/> Cuota hipotecaria:</p> <p><input type="checkbox"/> Gastos en caso de dación en pago:</p> <p><input type="checkbox"/> Cuotas hipotecarias vencidas:</p> <p><input type="checkbox"/> Levantamiento de embargos:</p> <p><input type="checkbox"/> Gastos extraordinarios de mudanza y alquiler:</p> <p><input type="checkbox"/> Otros:</p>

En el caso de no marcar ninguna de las opciones anteriores, se entiende que acepta la propuesta de prestación por el concepto o conceptos que estimen más convenientes el Trabajador Social que informe la solicitud

Sigue en el reverso de la hoja →

COMPOSICIÓN DE LA UNIDAD FAMILIAR (Cumplimentar con los datos de todos los miembros de la unidad familiar)				
D.N.I.	NOMBRE	APELLIDOS	PARENTESCO	FIRMA (De todos los miembros mayores de edad)
CARENCIA TOTAL DE INGRESOS (Marcar con una "X" si procede) <input type="checkbox"/>				

AUTORIZACIÓN: El interesado que suscribe la presente solicitud, así como los miembros de la unidad familiar o de convivencia mayores de edad, autorizan a la Unidad de Bienestar Social e Igualdad de la Diputación Provincial de Burgos, a través de las Administraciones tributarias correspondientes, a obtener los datos económicos necesarios para determinar su nivel de rentas. **En el caso de no autorizar marcar con una X:**

El abajo firmante, como solicitante o representante legal:

EXPONE: Que reúne los requisitos exigidos en las Reglas de la Excm. Diputación Provincial de Burgos que rigen la prestación económica destinada a la atención de personas con necesidades básicas de subsistencia en situaciones de urgencia social, para el año 2016.

DECLARA: Que son ciertos los datos expresados en la presente solicitud, habiendo presentado la siguiente documentación y comprometiéndose a la presentación de cualquier otra que le fuera requerida:

Documentación presentada junto a la solicitud (Márquese con una "X")

- Fotocopia del DNI del interesado y, en su caso, del representante legal.
- Certificado de empadronamiento del interesado con indicación de la fecha de alta en el Padrón.
- Certificado municipal de convivencia.
- Certificado de minusvalía, incapacidad o dependencia, en su caso.
- Ficha cumplimentada de Alta de Terceros del interesado o, en su caso, de su representante legal.
- Documento acreditativo de la Renta Familiar Bruta:
- Documento acreditativo del presupuesto del gasto.
- Documentación específica, dependiendo del concepto solicitado:.....

SOLICITA: Le sea concedida la prestación económica por la cuantía, requisitos y condiciones reguladas en dichas Reglas, comprometiéndose a la justificación de la misma en los términos establecidos.

En Burgos, a....., de.....de 20.....
(Firma del interesado o representante legal)

EXCMO. SR. PRESIDENTE DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE BURGOS

IMPORTANTE: El plazo máximo para resolver la solicitud será de un mes desde la fecha de presentación en el Registro. Transcurrido el plazo antedicho, el solicitante puede considerar estimada su solicitud de reconocimiento de prestación.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos recogidos en la presente solicitud quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Diputación Provincial de Burgos.
Por ello, puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Diputación Provincial de Burgos, Pº. del Espolón, Nº 34, 09003 – Burgos.