

**Sol·licitud de beques infantils/ Solicitud de becas infantiles**

DADES DE LES PERSONES SOL·LICITANTS / DATOS DE LAS PERSONAS SOLICITANTES	
1r CÒNJUGE / 1^{ER} CÓNUGE	
Nom i cognoms del pare / mare / tutor/tutora / Nombre y apellidos del padre / madre /tutor/tutora	DNI - NIF - NIE PASSAPORT / PASAPORTE
2n CÒNJUGE / 2^O CÓNUGE (Ompliu només si hi ha convivència / Añadir sólo si hay convivencia)	
Nom i cognoms del pare / mare / tutor/tutora / Nombre y apellidos del padre / madre /tutor/tutora	DNI - NIF - NIE PASSAPORT / PASAPORTE

DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ALUMNE/A / DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/DE LA ALUMNO/A					
Nom / Nombre		Cognoms / Apellidos		DNI / DNI	
Adreça / Domicilio		Número / Número	Porta / Puerta	C. Postal / C. Postal	Telèfon / Teléfono
Municipi / Municipio	D. naixement / F.nacimiento		Correu electrònic / Correo electrónico		
<input type="checkbox"/> Sol·licite la recepció d'avisos de notificacions electròniques relatives a aquest tràmit en el compte de correu electrònic indicat. Solicito la recepción de avisos de notificaciones electrónicas relativas a este trámite en la cuenta de correo electrónico indicada.					

DADES ACADÈMIQUES DE L'ALUMNE/A / DATOS ACADÉMICOS DEL ALUMNO/A	
Centre / Centro	Curs / Curso

INFORMACIÓ D'ALTRES SUBVENCIIONS / INFORMACIÓN DE OTRAS SUBVENCIONES	
Ha rebut subvencions d'altres administracions pel mateix concepte? ¿Ha recibido subvenciones de otras administraciones por el mismo concepto?	
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
En cas afirmatiu indique quines / En caso afirmativo indique cuales	
Administració / Administración	Import / Importe

ALTA DADES BANCÀRIES (CODI IBAN)/ ALTA DATOS BANCARIOS (CÓDIGO IBAN)									
DC IBAN		Codi entitat Código entidad		Codi sucursal Código sucursal		DC		Número de compte Número de cuenta	

DECLARACIÓ RESPONSABLE I AUTORIZACIÓ / DECLARACIÓN RESPONSABLE Y AUTORIZACIÓN	
<p>Les persones sol·licitants més amunt mencionades declaren expressament que totes les dades assenyalades en esta sol·licitud són certes. Així mateix declaren conèixer les bases reguladores per a esta ajuda i les responsabilitats que del seu incompliment podrien derivar-se i autoritzen a l'Ajuntament per a que obtinga d'ofici l'acreditació de la escolarització del/de la menors centres docents del municipi.</p> <p>Base "Cuarta.....D'acord amb l'article 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, l'Ajuntament d'Albal queda autoritzat per a accedir a la informació que es troba en poder de l'Agència Estatal Tributària respecte del nivell de renda de la unitat familiar i de trobar-se al corrent en el compliment de les obligacions tributàries i de la Tresoreria General de la Seguretat Social respecte de trobar-se al corrent de les obligacions amb esta. En el cas que la persona interessada manifeste oposició expressa haurà d'aportar estos documents en el moment de la presentació de la sol·licitud".</p>	<p>Las personas solicitantes arriba mencionadas declaran expresamente que todos los datos señalados en esta solicitud son ciertos. Asimismo declaran conocer las Bases Reguladoras para esta ayuda y las responsabilidades que de su incumplimiento pudiera derivarse y autorizan al Ayuntamiento para que obtenga de oficio la acreditación de la escolarización del/de la menor en los centros docentes del municipio.</p> <p>Base "Cuarta....De acuerdo con el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el Ayuntamiento de Albal queda autorizado para acceder a la información obrante en la Agencia Estatal Tributaria respecto del nivel de renta de la unidad familiar y de encontrarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y de la Tesorería General de la Seguridad Social respecto de encontrarse al corriente de las obligaciones con ésta. En el caso que la persona interesada manifieste oposición expresa deberá aportar estos documentos en el momento de la presentación de la solicitud".</p>
Albal, de	de
Signat / Firmado:	Signat / Firmado:
1r CÒNJUGE: Pare / mare / tutor/ tutora 1 ^{ER} CÓNUGE: Padre / madre / tutor/ tutora	2n CÒNJUGE: Pare / Mare / Tutor/Tutora 2 ^O CÓNUGE: Padre / Madre / Tutor/Tutora

S'ADJUNTA / SE ADJUNTA
<input type="checkbox"/> Certificat de matriculació del centre (En el cas d'alumnes de centres de fora de la població). /Certificado de matriculación centro (En caso de alumnos de centros que no sean de la población). <input type="checkbox"/> Fotocòpia de la llibreta del banc on figure el número de compte bancari (Codi IBAN). /Fotocopia de la libreta del banco donde figure el número de cuenta bancaria (Código IBAN). <input type="checkbox"/> Fotocòpia compulsada del llibre de família ,si se sol·licita per primera vegada o s'han produït modificacions. /Fotocopia compulsada del libro de familia, si se solicita por primera vez o se han producido modificaciones). <input type="checkbox"/> Fotocòpia de las pàgines de la Declaració de la Renda "estat civil i situació familiar" de les persones progenitores o representants legals. Posat el cas de no haver-la presentat és obligatori presentar la declaració jurada adjunta./Fotocopia de las páginas de la Declaración de la Renta "estado civil y situación familiar" de las personas progenitoras o representantes legales. En caso de no haber la presentado es obligatorio presentar la declaración jurada adjunta. <input type="checkbox"/> Sentència judicial de separació legal o divorci o conveni regulador on conste la custòdia del/ de la menor. /Sentencia judicial de separación legal o divorcio o convenio regulador donde conste la custodia del/ de la menor.

Les dades per vostè facilitades seran tractades per l'Ajuntament d'Albal, en qualitat de responsable de tractament, amb la finalitat de portar la gestió administrativa de la beca, ajuda o subvenció econòmica. Vostè podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació o, si escau, oposició. A estos efectes, haurà de presentar un escrit acompanyat de NIF en el Registre d'Entrada de l'Ajuntament: **Plaça del Jardí, 7, 46470 Albal, València** o, si és procedent, al nostre delegat de protecció de dades dpo@albal.es. Així mateix, en cas de considerar vulnerat el seu dret a la protecció de dades personals, podrà interposar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (www.aepd.es). Té disponible més informació del tractament de les seues dades en: http://www.albal.es/albal_val/administracion/rat/clausula.asp?id=9

Los datos por Ud. facilitados serán tratados por el **Ajuntament d'Albal**, en calidad de Responsable de Tratamiento, con la finalidad de llevar la gestión administrativa de la beca, ayuda o subvención económica. Ud. podrá ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Supresión, Limitación o, en su caso, Oposición. A estos efectos, deberá presentar un escrito acompañado de NIF en el Registro de Entrada del Ayuntamiento: **Plaça del Jardí, 7, 46470 Albal, València** o, en su caso, a nuestro Delegado de Protección de Datos dpo@albal.es. Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es). Tiene disponible más información del tratamiento de sus datos en: http://www.albal.es/albal_cast/administracion/rat/clausula.asp?id=9

DECLARACIÓ JURADA

1r CÒNJUGE / 1 ^{ER} CÓNUGE	
Nom i cognoms del pare / mare / tutor/tutora / Nombre y apellidos del padre /madre / tutor/tutora	DNI - NIF - NIE PASSAPORT / PASAPORTE

2n CÒNJUGE / 2 ^O CÓNUGE (Ompliu només si hi ha convivència / Rellenar sólo si hay convivencia)	
Nom i cognoms del pare / mare / tutor/tutora / Nombre y apellidos del padre / madre / tutor/tutora	DNI - NIF - NIE PASSAPORT / PASAPORTE

Davall de la meua responsabilitat **DECLARE:**

Que els membres que integren la unitat familiar a efectes de la declaració de la renda són:

*Bajo mi responsabilidad **DECLARO:***

Que los miembros que integran la unidad familiar a efectos de la declaración de la Renta son:

Fills o descendents solters menors de 25 anys o discapacitats que conviuen amb el contribuïent /
Hijos o descendientes solteros menores de 25 años o discapacitados que conviven con el contribuyente

Cognoms i nom <i>Apellidos y nombre</i>	Data naixement <i>Fecha nacimiento</i>	Data adopció <i>Fecha adopción</i>	DNI	Minusvalidesa <i>Minusvalía</i>	Vinculació (1) <i>Vinculación (1)</i>

(1) Vinculació de descendents / *Vinculación de descendientes:*

En blanc / En blanco	Fill/a o altre/a descendent comú. <i>Hijo/a u otro/a descendientes común</i>
1	Fill/a o altre/a descendent del primer cònjuge, sempre que el descendent no convisca amb l'altre progenitor. <i>Hijo/a u otro descendiente del primer cónyuge, siempre que el descendiente no conviva con el otro progenitor.</i>
2	Fill/a o altre/a descendent del segon cònjuge, sempre que el descendent no convisca amb l'altre progenitor. <i>Hijo/a u otro descendiente del segundo cónyuge, siempre que el descendiente no conviva con el otro progenitor.</i>
3	Fill/a o altre/a descendent del primer cònjuge, quan el descendent també convisca amb l'altre progenitor. <i>Hijo/a u otro descendiente del primer cónyuge, cuando el descendiente también conviva con el otro progenitor.</i>
4	Fill/a o altre/a descendent del segon cònjuge, quan el descendent també convisca amb l'altre progenitor. <i>Hijo/a u otro descendiente del segundo cónyuge, cuando el descendiente también conviva con el otro progenitor.</i>

I perquè conste i tinga els efectes davant de l'Ajuntament d'Albal en l'expedient de concessió d'ajuda de l'ajuda sol·licitada, firme esta declaració sota pena de falsedat.

Y para que conste y surta los efectos ante el Ayuntamiento de Albal en el expediente de concesión de la ayuda solicitada, firmo esta declaración bajo pena de falsedad.

Albal, de de

Signat / *Firmado:*

1r CÒNJUGE: pare / mare / tutor/tutora
1^{er} CÓNUGE: padre /madre / tutor/tutora

Signat / *Firmado:*

2n CÒNJUGE: pare / mare / tutor/tutora
2^o CÓNUGE: padre /madre / tutor/tutora