

PROCEDIMIENTO

AYUDAS POR LOS DAÑOS PERSONALES CAUSADOS POR LOS INCENDIOS DEL VERANO DE 2025

CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO

FA100A

DOCUMENTO

SOLICITUD

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

DIRECCIÓN

PAÍS

TIPO

NOMBRE DE LA VÍA

NÚM.

BLOQ.

PISO

PUERTA

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD

CONTACTO

PREFIJO

TELÉFONO MÓVIL

PREFIJO

OTRO TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

Y EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO



DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Se enviarán avisos de puesta a disposición de la notificación en el correo electrónico y/o teléfono móvil facilitados a continuación y que se podrán cambiar en cualquier momento a través de [Notifica.gal](https://notifica.gal):

PREFIJO

TELÉFONO MÓVIL

CORREO ELECTRÓNICO

ELECCIÓN DEL MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE

Las personas obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos con la Administración deberán optar, en todo caso, por la notificación por medios electrónicos, sin que sea válida para ellas ni produzca efectos una opción diferente.

☒ **Electrónica** a través del Sistema de notificación electrónica de Galicia-[Notifica.gal](https://notifica.xunta.gal) (<https://notifica.xunta.gal>). Solo se podrá acceder a la notificación con el certificado electrónico o Chave365.

☐ **Postal** (cumplimentar la dirección postal solo si es distinta de la indicada anteriormente).

PAÍS

TIPO

NOMBRE DE LA VÍA

NÚM.

BLOQ.

PISO

PUERTA

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD

DATOS BANCARIOS

☒ Formato IBAN

☐ Formato BIC

Declaro, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos consignados relativos a la cuenta bancaria indicada.

TITULAR DE LA CUENTA

NÚMERO DE CUENTA BANCARIA (24 DÍGITOS)

IBAN

DATOS DE LA PERSONA QUE SUFRIÓ LOS DAÑOS

IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

DIRECCIÓN

PAÍS

TIPO

NOMBRE DE LA VÍA

NÚM.

BLOQ.

PISO

PUERTA

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD

TIPO DE DAÑO

☐ FALLECIMIENTO

☐ HOSPITALIZACIÓN

☐ INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA



DATOS DE LA AYUDA SOLICITADA

AYUDA	IMPORTE (€)
☐ FALLECIMIENTO	
☐ HOSPITALIZACIÓN	
☐ INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA	

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA:

1. Que, en relación con otras ayudas concedidas o solicitadas:

- ☐ No ha solicitado ni se le ha concedido ninguna otra ayuda para este mismo proyecto o conceptos para los que se solicita esta subvención.
- ☐ Sí ha solicitado y/o se le han concedido otras ayudas para este mismo proyecto o conceptos para los que se solicita esta subvención, que son las que a continuación se relacionan:

ORGANISMO	IMPORTE (€)

2. Que, en relación con la percepción de cualquier cantidad procedente de un seguro:

- ☐ No ha percibido ninguna cantidad procedente de un seguro por este mismo concepto.
- ☐ Ha percibido las siguientes cantidades procedentes de un seguro:

ENTIDAD ASEGURADORA	IMPORTE (€)

3. Que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que se aportan son ciertos.

4. No estar incurso en ninguna de las circunstancias previstas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones.

5. No estar incurso en ninguna clase de inhabilitación para la obtención de ayudas previstas en los apartados 2 y 3 del artículo 10 de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia.

6. Estar al corriente en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones, conforme al artículo 10.2.g) de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia, y el artículo 9 del Reglamento de subvenciones de Galicia, aprobado por el Decreto 11/2009, de 8 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA O YA PRESENTADA CON ANTERIORIDAD

☐	Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social en la que se declare la incapacidad permanente absoluta.		
☐	Certificado del hospital comprensivo de los días de hospitalización.		
☐	Certificado del Registro de Parejas de Hecho de Galicia o Registro de Parejas de Hecho municipal.		
☐	Libro de familia.		
☐	Copia de la declaración presentada por el impuesto sobre la renta de las personas físicas de la persona fallecida relativa al último período impositivo.		
☐	Documento acreditativo de la cuenta bancaria de la que la persona solicitante es titular, con expresión de códigos de entidad bancaria y sucursal, número de la cuenta y dígito de control.		
☐	Certificado de empadronamiento colectivo con la persona fallecida.		
	ÓRGANO	CÓD. PROC.	AÑO
☐	Documentación acreditativa de la representación, en su caso.		

COMPROBACIÓN DE DATOS

Los documentos relacionados serán objeto de consulta a las administraciones públicas. En caso de que las personas interesadas se opongan a esta consulta, deberán indicarlo en la casilla correspondiente y aportar una copia de los documentos.	ME OPONGO A LA CONSULTA
DNI/NIE de la persona solicitante	☐
MARQUE LA CASILLA CORRESPONDIENTE PARA SEÑALAR LAS CIRCUNSTANCIAS QUE LE SEAN DE APLICACIÓN	
☐ DNI/NIE de la persona representante	☐
☐ Certificado de defunción	☐

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable del tratamiento	Xunta de Galicia. Consellería de Hacienda y Administración Pública.
Finalidades del tratamiento	Tramitar este procedimiento, verificar los datos y documentos que la persona interesada aporte en su solicitud para comprobar la exactitud de estos, llevar a cabo las actuaciones administrativas que se deriven e informar sobre el estado de tramitación. Asimismo, los datos personales se incluirán en la Carpeta ciudadana de cada persona interesada para facilitar el acceso a la información, tanto personal como de carácter administrativo.
Legitimación para el tratamiento	El cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos derivada de una competencia legalmente atribuida al responsable del tratamiento, así como el cumplimiento de obligaciones legales impuestas a dicho responsable (artículo 6.1., letras c) y e), del RGPD, y 8 de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales). En concreto, la competencia y obligaciones previstas en los preceptos básicos de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, y la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, así como en la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia, en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, en la Ley 1/2016, de 18 de enero, de transparencia y buen gobierno, y en la Ley 4/2019, de 17 de julio, de administración digital de Galicia.
Destinatarias de los datos	Las administraciones públicas en el ejercicio de sus competencias.
Ejercicio de derechos	Las personas interesadas podrán solicitar el acceso, rectificación, oposición, limitación, portabilidad y supresión de sus datos o retirar, en su caso, el consentimiento otorgado a través de la sede electrónica de la Xunta de Galicia o en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común, según se recoge en https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos
Contacto con la persona delegada de protección de datos y más información	(https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos)

LEGISLACIÓN APLICABLE

- o Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia.
- o Decreto 11/2009, de 8 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia.
- o Decreto 76/2025, de 29 de agosto, de medidas urgentes de ayuda para la reparación de los daños causados por los incendios forestales que afectan a Galicia durante el verano de 2025.
- o Orden de 29 de agosto de 2025 por la que se establecen las bases reguladoras y la convocatoria de ayudas destinadas a personas que hayan sufrido daños personales como consecuencia de los incendios forestales que afectan a Galicia durante el verano de 2025 (código de procedimiento FA100A).

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

, de de