XUNTA DE GALICIA | SECRETARÍA XERAL DA EMIGRACIÓN

ANEXO II

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	DOCUMENTO
CONECTA CON GALICIA. ACTIVIDADES DE AIRE LIBRE	**PR930A**	**SOLICITUD**

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NIF/PASAPORTE

TIPO | NOMBRE DE LA VÍA | NÚM. | BLOQ. | PISO | PUERTA

CÓDIGO POSTAL | LOCALIDAD | PAÍS

TELÉFONO 1 | TELÉFONO 2 | CORREO ELECTRÓNICO

DNI PAÍS RESIDENCIA | EDAD A 30.7.2023 | FECHA DE NACIMIENTO | PAÍS DE NACIMIENTO | PROVINCIA DE NACIMIENTO

AYUNTAMIENTO DE NACIMIENTO | NACIONALIDAD

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

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NIF/PASAPORTE

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:

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
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).

TIPO | NOMBRE DE LA VÍA | NÚM. | BLOQ. | PISO | PUERTA

CÓDIGO POSTAL | LOCALIDAD | PAÍS

OTROS DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

GRUPO SANGUÍNEO | ¿SABE NADAR? ◯ SÍ ◯ NO | ¿NECESITA ALGÚN TRATAMIENTO?

¿PADECE ALGUNA ALERGIA?

DETALLE VACUNAS QUE LE FUERON ADMINISTRADAS

INTOLERANCIAS ALIMENTICIAS

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE O TUTOR LEGAL

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE O TUTORA LEGAL

XUNTA DE GALICIA | SECRETARÍA XERAL DA EMIGRACIÓN

ANEXO II
(continuación)

MODALIDAD: ACTIVIDADES DE AIRE LIBRE

◯ Opta a la ayuda de viaje del 100 %

◯ Opta por el copago de 500 € América/ 250 € Europa-España

◯ Opta por el copago de 1.000 € América/ 500 € Europa-España

DATOS FAMILIARES

DATOS DE LA PERSONA CABEZA DE FAMILIA (nombre y apellidos)

NOMBRE DEL PADRE

NOMBRE DE LA MADRE

TOTAL MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR

INGRESOS ANUALES DE LA UNIDAD FAMILIAR EN MONEDA DEL PAÍS

ASCENDENCIA GALLEGA

☐ 1. LAS DOS PERSONAS ASCENDIENTES

☐ 2. UNA DE LAS PERSONAS ASCENDIENTES

☐ 3. EL ABUELO PATERNO

☐ 4. EL ABUELO MATERNO

☐ 5. LA ABUELA PATERNA

☐ 6. LA ABUELA MATERNA

INDICAR LOS DATOS DE LA PERSONA ASCENDIENTE GALLEGA DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS	PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE	PROVINCIA NACIMIENTO	AYUNTAMIENTO NACIMIENTO

FAMILIARES MÁS PRÓXIMOS EN GALICIA (imprescindible cubrir para quien solicite retorno 2 o 3)

NOMBRE	APELLIDOS	PARENTESCO	DIRECCIÓN	TELÉFONO

DATOS DE LA UNIDAD ECONÓMICA FAMILIAR. FAMILIARES QUE CONVIVEN CON LA PERSONA SOLICITANTE

DECLARACIÓN JURADA RESPONSABLE

Declaro bajo juramento que los ingresos, rentas o pensiones de cualquier naturaleza que perciben anualmente los/las integrantes de la unidad económica familiar (persona beneficiaria, padre, madre, abuelos/as, hermanos/as, cuñados/as) con los que convive la persona solicitante de actividades de aire libre _____ con NIF/pasaporte _____ son los que se detallan a continuación:

	APELLIDOS	NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	INGRESOS MENSUALES(1) (moneda del país)	PROCEDENCIA(2)
1						
2						
3						
4						
INGRESOS MENSUALES DE LA PERSONA SOLICITANTE(1)						
TOTAL INGRESOS MENSUALES DE LA UNIDAD ECONÓMICA FAMILIAR(1)						

INGRESOS TOTALES ANUALES (BRUTOS)(1) _____

ACLARACIÓN

(1) Los ingresos serán siempre brutos y en moneda del país de residencia.
(2) Pensión del país de residencia, pensión española, rentas (salario, autónomos...), otros ingresos.

TURNO DE PREFERENCIA PARA VIAJAR (la preferencia no quiere decir que sea seleccionado/a para ese turno)

◯ 1ª quincena de xullo ◯ 2ª quincena de xullo

EN EL CASO DE NO SER SELECCIONADO/A EN EL TURNO SOLICITADO, ESTARÍA DISPUESTO/A A VIAJAR EN OTRO TURNO

◯ SÍ ◯ NO

PREFERENCIA PARA EL REGRESO

◯ 1. La persona solicitante debe regresar necesariamente al finalizar la actividad.

◯ 2. La persona solicitante desea quedarse una quincena con su familia en Galicia después de finalizar la actividad.

◯ 3. La persona solicitante desea quedarse un mes con su familia en Galicia después de finalizar la actividad.

AUTORIZACIÓN

La persona solicitante autoriza a la persona habilitada al efecto de la entidad colaboradora señalada a continuación para presentar esta solicitud a través del Registro Electrónico de la Xunta de Galicia.

ENTIDAD COLABORADORA

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 solicita esta subvención.

◯ Sí ha solicitado y/o se le han concedido otras ayudas para este mismo proyecto o conceptos para los que solicita esta subvención, que son las que a continuación se relacionan:

ORGANISMO	IMPORTE (€)

2. Que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que se adjuntan son ciertos.
3. No estar incursa en ninguna de las circunstancias previstas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones.
4. No estar incursa 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.
5. Estar al corriente del 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

☐ Anexo III (autorizaciones para participantes menores de edad)			
☐ Certificado médico según modelo anexo IV debidamente cumplimentado y firmado			
☐ Fotografía reciente tamaño carné			
☐ Certificación o justificante de los ingresos brutos, rentas o pensiones de cualquier naturaleza, que perciba la persona interesada y los miembros de la unidad económica familiar (solo para participantes que opten por las plazas con copago de 500 € o 1.000 € o 125 € o 250 € según viajen a América o Europa). En el caso de imposibilidad justificada de presentar esta documentación, podrá constituir documentación suficiente una declaración responsable de las pesronas integrantes de la unidad económica familiar			
	ÓRGANO	CÓD. PROC.	AÑO
☐ Documentación acreditativa de la identidad y nacionalidad española de la persona solicitante			
☐ Documentación acreditativa del nacimiento en Galicia o de la ascendencia gallega que incluya la documentación acreditativa del parentesco, cuando proceda			
☐ Certificado de inscripción en el Registro de matrícula consular o otro documento oficial justificativo que acredite la residencia continuada en el exterior, en el que conste la diligencia de inscripción en el Registro de Matrícula Consular			

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, en su caso	☐
Padrón de españoles residentes en el extranjero (PERE) para acreditar que la persona participante se encuentra vinculada a un ayuntamiento gallego	☐

Presto mi consentimento expreso:

- Para que se me remita información de otros programas o futuras acciones promovidas por la Secretaría General de la Emigración.

◯ SÍ ◯ NO

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable del tratamiento	Xunta de Galicia. Secretaría General de la Emigración.
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. También tendrán como finalidad informar de otros programas o futuras acciones promovidas por la Secretaría General de la Emigración.
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 impuestos a dicho responsable artículo 6.1, apartados 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 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y bueno 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, cuando sea necesario para la tramitación y resolución de sus procedimientos o con la finalidad de comprobar el cumplimiento de requisitos o compatibilidad de otras ayudas. Asimismo, se comunicarán los datos a aquellas entidades, empresas o asociaciones, que colaboren con la Secretaría General de la Emigración en el desarrollo de los diferentes programas o acciones de su ámbito de actuación.
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

Resolución de 13 de abril de 2023, de la Secretaría General de la Emigración, por la que se regulan las bases que regirán el procedimiento de concesión de ayudas para la participación en el programa Conecta con Galicia, dirigido a jóvenes de origen gallego o descendientes de personas emigrantes gallegas y que residan en el exterior, y se procede a su convocatoria para el año 2023 (código de procedimiento PR930A).

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

_____ , _____ de _____ de _____

AUTORIZACIONES QUE DEBE PRESENTAR LA PERSONA SOLICITANTE

AUTORIZACIÓN PARA VIAJAR

Como responsables –representantes legales- de nuestro/a hijo/a, damos nuestra autorización para que viaje solo/a a Galicia y para su asistencia a las actividades del programa Conecta con Galicia de la Secretaría General de la Emigración.

FIRMA DEL PADRE O TUTOR LEGAL

FIRMA DE LA MADRE O TUTORA LEGAL

Lugar y fecha

_____ , _____ de _____ de _____

AUTORIZACIÓN PARA QUEDARSE CON SU FAMILIA UNA VEZ FINALIZADO EL PROGRAMA

Como responsables -representantes legales- de nuestro/a hijo/a menor de edad, lo/la autorizamos para quedarse con nuestra familia en Galicia una vez finalizado el programa.

Autorizamos a la/las persona/s que a continuación se relacionan para que, al acabar el programa, lo/la recojan de la instalación final que le pudiera corresponder.

Aceptamos las condiciones de participación expuestas en la circular informativa del programa del año 2023 y, asimismo, las responsabilidades junto con nuestra familia en Galicia referidas a la estancia y regreso de nuestro/a hijo/a una vez finalizadas las actividades.

NOMBRE Y APELLIDOS	PARENTESCO	DIRECCIÓN	LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO

FIRMA DEL PADRE O TUTOR LEGAL

FIRMA DE LA MADRE O TUTORA LEGAL

Lugar y fecha

_____ , _____ de _____ de _____

XUNTA DE GALICIA | SECRETARÍA XERAL DA EMIGRACIÓN

ANEXO IV

INFORME MÉDICO

DATOS DE LA PERSONA FACULTATIVA

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Nº DE COLEGIADO, MATRÍCULA O SIMILAR

CENTRO ASISTENCIAL O ENTIDAD EN LA QUE PRESTA SERVICIOS

INFORMO

Que Don/Doña _____ con NIF/pasaporte _____

no padece enfermedad infecto-contagiosa y es apto/a para participar, con normalidad, en actividades recreativas y deportivas, así como para realizar un viaje de larga duración.

El/la paciente debe seguir el siguiente tratamiento:

Debido a:

Alergias:

Observaciones:

FIRMA DE LA PERSONA FACULTATIVA

Lugar y fecha

_____ , _____ de _____ de _____