XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL

ANEXO VIII

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	DOCUMENTO
AYUDAS DE INCLUSIÓN SOCIAL (AIS)	**BS618D**	**SOLICITUD**

EXPEDIENTE

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | ◯ DNI ◯ NIE ◯ Pasap/otro | Nº

TIPO DE VÍA | NOMBRE DE LA VÍA | NÚMERO | BLOQUE | PISO | PUERTA

PARROQUIA | LUGAR

CP | PROVINCIA | AYUNTAMIENTO | LOCALIDAD

TELÉFONO | TELÉFONO MÓVIL | CORREO ELECTRÓNICO

SEXO ◯ HOMBRE ◯ MUJER | NACIONALIDAD/ES | FECHA DE NACIMIENTO | ESTADO CIVIL

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

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | ◯ DNI ◯ NIE ◯ Pasap/otro | Nº

EN CALIDAD DE: ◯ Personal empleado público ◯ Representante

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Notifíquese a: ◯ Persona solicitante ◯ Persona o entidad representante

Se enviarán avisos de puesta a disposición de la notificación al correo electrónico y/o teléfono móvil facilitados a continuación:

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. Sólo se podrá acceder a la notificación con el certificado electrónico asociado al NIF de la persona indicada.

◯ **Postal** (cubrir la dirección postal sólo si es distinta de la indicada anteriormente)

Las notificaciones que se practiquen en papel estarán también a disposición de la persona indicada anteriormente en el Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal, para que pueda acceder a su contenido de forma voluntaria.

TIPO DE VÍA | NOMBRE DE LA VÍA | NÚMERO | BLOQUE | PISO | PUERTA

PARROQUIA | LUGAR

CP | PROVINCIA | AYUNTAMIENTO | LOCALIDAD

DATOS BANCARIOS

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

TITULAR DE LA CUENTA | NÚMERO DE LA CUENTA BANCARIA (24 DÍGITOS)

IBAN

ANEXO VIII
(continuación)

TIPOLOGÍA DE AYUDA QUE SE SOLICITA

Señala la/s ayuda/s que solicita	Indique la finalidad concreta
☐ Vinculada al uso de la vivienda	
☐ Vinculada a la mejora de la habitabilidad de la vivienda	
☐ Equipamiento mobiliario básico de la vivienda	
☐ Necesidades primarias de alimentación, vestido y enseres domésticos	
☐ Para atención sanitaria y sociosanitaria no cubiertas por los sistemas públicos	
☐ Para gastos por actuaciones complementarias y de acompañamiento	
☐ Gastos extraordinarios derivados de procesos de ajuste personal	

DATOS ECONÓMICOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LAS PERSONAS PERTENECIENTES A LA UNIDAD DE CONVIVENCIA RELATIVOS AL AÑO FISCAL EN CURSO (cubrir sólo en el caso de tener ingresos o rentas propias)

Ingresos de la persona solicitante (retribuciones, rentas, ayudas, prestaciones, depósitos bancarios o intereses que devengan, o cualquier otro concepto)

Concepto	Cuantía mensual	Cuantía anual	Empresa, organismo o persona que efectúa el pago

Ingresos de las personas de la unidad familiar (retribuciones, rentas, ayudas, prestaciones, depósitos bancarios o intereses que devengan, o cualquier otro concepto)

Apellidos y nombre	NIF	Relación con la persona solicitante	Concepto	Cuantía mensual	Cuantía anual	Empresa, organismo o persona que efectúa el pago

RELACIÓN DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES SOBRE LOS QUE SE POSEE UN DERECHO EN PROPIEDAD, POSESIÓN, USUFRUCTO O CUALQUIER OTRO DE ANÁLOGA NATURALEZA, CON EXCEPCIÓN DE LA VIVIENDA HABITUAL

PERSONA TITULAR	NIF	DESCRIPCIÓN DEL BIEN

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL

ANEXO VIII
(continuación)

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA

1. Que en relación con otras prestaciones o ayudas concedidas por otras administraciones públicas:

◯ NO solicitó ni se le concedió ninguna otra prestación o ayuda.

◯ SÍ solicitó y/o se le concedieron otras prestaciones o ayudas, que son las que a continuación se relacionan:

CLASE DE PRESTACIÓN	ORGANISMO AL QUE LA SOLICITÓ	IMPORTE SOLICITADO	IMPORTE PERCIBIDO

2. Que son ciertos los datos consignados en esta solicitud y estoy enterado/a de la obligación de comunicar al órgano gestor competente cualquier variación que pueda producirse en lo sucesivo.
3. Que conozco las posibles responsabilidades administrativas e incluso penales existentes en los supuestos de ocultación, falseamiento de datos o cualquier otra actuación fraudulenta dirigida a obtener o conservar las prestaciones que solicito.
4. Que si, después de presentar esta solicitud, se produce alguna variación de mi situación personal o económica, así como de las personas con las que convivo, comunicaré estos cambios al servicio de prestaciones de la jefatura territorial de mi provincia de residencia, responsable de la tramitación del expediente.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA O YA PRESENTADA CON ANTERIORIDAD

☐ Certificado de convivencia.			
☐ Certificado de discapacidad de la persona solicitante cuando esté en dicha situación y no hubiese sido expedido en la Comunidad Autónoma de Galicia.			
☐ Certificado de discapacidad en el caso de que alguna de las personas que integran la unidad familiar esté en dicha situación y no le hubiese sido expedido en la Comunidad Autónoma de Galicia.			
☐ Copia del último recibo del impuesto de bienes inmuebles, en el caso de vivienda familiar en propiedad.			
☐ Extracto de los movimientos de todas las cuentas bancarias de las que sea titular de cualquiera de las personas que integran la unidad familiar que incluyan los doce meses anteriores a la presentación de la solicitud.			
☐ Informe emitido por el personal facultativo del Servicio Gallego de Salud en los casos en los que se solicite una ayuda de inclusión social que tenga que ver con la salud de la persona solicitante o con el/la menor de edad a su cargo.			
☐ Presupuesto de los gastos para los que se solicita la ayuda.			
☐ Comprobación de datos de las personas que integran la unidad familiar y las que sean parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado (anexo II).			
☐ Autorización a la presentación electrónica de la solicitud y demás documentación por parte de personal empleado público, en su caso (anexo IV).			
	ÓRGANO	CÓD. PROC.	AÑO
☐ Copia del pasaporte.			
☐ Copia del libro de familia, sólo en el caso de los/las menores integrantes de la unidad familiar sin DNI.			
☐ Copia de la sentencia de separación o divorcio y del convenio regulador.			

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 o NIE de la persona solicitante	☐
Certificado de residencia con fecha de la última variación del empadronamiento de la persona interesada	☐
Certificado de discapacidad de la persona solicitante	☐
Informe de la vida laboral	☐
CONSENTIMENTO PARA LA COMPROBACIÓN DE DATOS **La persona interesada autoriza la consulta a otras administraciones públicas de los siguientes datos. De no autorizar la consulta, deberá acompañar el documento correspondiente.**	AUTORIZO LA CONSULTA
Declaración de la renta o datos fiscales relativos al último ejercicio de la persona solicitante	◯ SÍ ◯ NO
Certificado de los importes por prestaciones de desempleo de la persona solicitante	◯ SÍ ◯ NO
Certificado de las prestaciones e importes que figuran en el Registro de Prestaciones Sociales Públicas de la persona solicitante	◯ SÍ ◯ NO
Certificado de la titularidad catastral de los bienes inmuebles de la persona solicitante	◯ SÍ ◯ NO
Consulta del listado de vehículos	◯ SÍ ◯ NO
Consulta de datos de vehículos	◯ SÍ ◯ NO

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable del tratamiento	Xunta de Galicia. Consellería o entidad a la que se dirige esta solicitud, escrito o comunicación.
Finalidades del tratamiento	La tramitación administrativa que se derive de la gestión de este formulario y la actualización de la información y contenidos de la carpeta del ciudadano.
Legitimación para el tratamiento	El cumplimiento de un cometido en interés público o el ejercicio de poderes públicos según la normativa recogida en el formulario, en la página https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos y en la ficha del procedimiento en la Guía de procedimientos y servicios. Consentimiento de las personas interesadas, cuando corresponda.
Destinatarios de los datos	Las administraciones públicas en el ejercicio de sus competencias, cuando sea necesario para la tramitación y resolución de sus procedimientos o para que los ciudadanos puedan acceder de forma integral a la información relativa a una materia.
Ejercicio de derechos	Las personas interesadas podrán acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como ejercer otros derechos 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.
Contacto delegado de protección de datos y más información	https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais

Actualización normativa: en caso de existir diferentes referencias normativas en materia de protección de datos personales en este procedimiento, prevalecerán en todo caso aquellas relativas al Reglamento general de protección de datos.

LEGISLACIÓN APLICABLE

Ley 10/2013, de 27 de noviembre, de inclusión social de Galicia (DOG núm. 249, de 31 de diciembre).

Decreto 14/2019, de 31 de enero, de desarrollo de la Ley 10/2013, de 27 de noviembre, de inclusión social de Galicia, en lo relativo a la tramitación de la renta de inclusión social de Galicia y de las ayudas de inclusión social (DOG núm. 43, de 1 de marzo).

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

_____ , _____ de _____ de _____