



Castilla-La Mancha

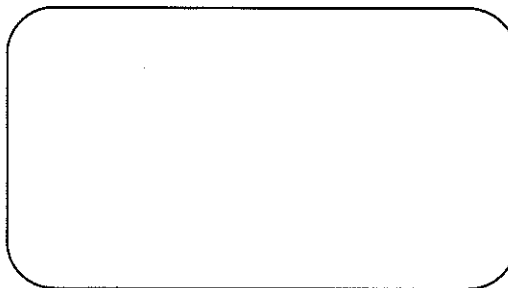
Consejería de Bienestar Social
Viceconsejería de Servicios
y Prestaciones Sociales

Nº Procedimiento

030874

Código SIACI

SLDH



SOLICITUD AYUDA EMERGENCIA EXCEPCIONAL COVID. -19

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Persona física NIF NIE Número de documento

Nombre 1º Apellido 2º Apellido

Hombre Mujer Estado Civil Fecha de Nacimiento

Nacionalidad Situación Laboral

Domicilio

Provincia C.P. Población

Teléfono Teléfono Móvil Correo Electrónico

El correo electrónico designado será el medio por el que recibirá el aviso de notificación y, en su caso, de pago.

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

NIF NIE Número de documento:

Hombre Mujer

Nombre: 1º Apellido: 2º Apellido:

Domicilio:

Provincia: C.P.: Población:

Teléfono: Teléfono móvil: Correo electrónico:

Nacionalidad Fecha de Nacimiento

MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN

- Correo postal *(Podrán elegir esta opción las personas que NO estén obligadas a la notificación electrónica, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas).*
- Notificación electrónica *(Si elige o está obligada/o a la notificación electrónica compruebe que está usted registrada/o en la Plataforma <https://notifica.jccm.es/notifica> y que sus datos son correctos.)*



Castilla-La Mancha

Consejería de Bienestar Social
Viceconsejería de Servicios
y Prestaciones Sociales

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable	Viceconsejería de Servicios y Prestaciones Sociales.
Finalidad	Gestión y tramitación de los procedimientos relativos a las prestaciones económicas de Servicios Sociales.
Legitimación	Ejercicio de poderes públicos (Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha, y las bases reguladoras contenidas en el Decreto 15/2020, de 12 de mayo)
Destinatarios/os	Existe cesión de datos
Derechos	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional
Información adicional	Disponible en la dirección electrónica https://www.castillalamancha.es/protecciondedatos

UNIDAD FAMILIAR

NIF/NIE	NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	NACIONALIDAD	Fecha Nacimiento	Estado Civil	PARENTESCO TITULAR	Sexo	
								H	M
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Castilla-La Mancha

Consejería de Bienestar Social

Viceconsejería de Servicios
y Prestaciones Sociales

Datos de la solicitud

EXPONE:

Que reuniendo los requisitos exigidos en el Decreto 15/2020, de 12 de mayo, por el que se regula la concesión directa de ayudas de emergencia excepcional destinadas a personas que se encuentren en situación de dificultad económica y social para cubrir necesidades básicas, como consecuencia de la crisis ocasionada por el COVID-19 durante 2020,

SOLICITA:

La concesión de una ayuda de emergencia excepcional destinadas a personas que se encuentren en situación de dificultad económica y social para cubrir necesidades básicas, como consecuencia de la crisis ocasionada por el COVID-19.

Acreditación del cumplimiento de los requisitos para ser persona beneficiaria

Declaraciones responsables:

La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de la persona interesada, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente:

- a) Que está empadronada en algún municipio de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha con anterioridad a la declaración del estado de alarma.
 - b) Que ninguno de los miembros de la unidad familiar tiene actividad laboral. Se entiende que una persona no tiene actividad laboral si no está dada de alta en ninguno de los regímenes de la Seguridad Social o Mutualidades Laborales, o que estando de alta se haya suspendido su actividad como consecuencia de la declaración del estado de alarma.
 - c) Que ninguno de los miembros de la unidad familiar perciba pensión de la Seguridad Social o Mutualidad Laboral.
 - d) Que los ingresos que percibe la unidad familiar en el mes anterior a la presentación de la solicitud son inferiores a 425 euros.
 - e) Que la suma de los saldos bancarios de los miembros de la unidad familiar es inferior o igual a 2.151,36 euros.
 - f) Asimismo, se compromete a cumplir el resto de las condiciones que se determinan en el Decreto 15/2020, de 12 de mayo, las cuales conoce y acepta en su integridad.
- Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.



Castilla-La Mancha

Consejería de Bienestar Social
Viceconsejería de Servicios
y Prestaciones Sociales

Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento de concesión de ayuda o subvención, podrá ser objeto de sanción (que puede incluir la pérdida temporal de la posibilidad de obtener ayudas públicas y avales de la Administración) y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.

Autorizaciones.

Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, este órgano gestor de la Consejería de Bienestar Social podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración, salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.

En particular, se recabarán los siguientes datos, salvo que marque expresamente:

- Me opongo a la consulta de datos de identidad.
- Me opongo a la consulta de residencia.
- Me opongo a la consulta de datos sobre la actividad laboral.
- Me opongo a la consulta de datos sobre pensiones, prestaciones o subsidios.

Autorizo la consulta de datos de índole tributaria.

Autorizo a don/doña _____, empleado público de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para que presente la solicitud en nombre de _____, de conformidad con lo establecido en el artículo 8 del Decreto 15/2020, de 12 de mayo

Autorizo a don/doña _____ para que se abone en su cuenta bancaria el importe de la ayuda, dado que carezco de cuenta bancaria

Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por este órgano gestor de la Consejería de Bienestar Social:

-
-
-

En el caso de que se haya opuesto en alguna de las opciones anteriores, deben aportar los datos y documentos requeridos para la resolución del presente procedimiento.

La autorización se otorga exclusivamente a efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la ayuda objeto de la presente solicitud, y en aplicación tanto de lo dispuesto en el artículo 95.1 k) de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, que permiten, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones, como por lo establecido en el Real Decreto 209/2003, de 21 de febrero, en lo referente a la Seguridad Social, todo ello de conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.



Castilla-La Mancha

Consejería de Bienestar Social

Viceconsejería de Servicios
y Prestaciones Sociales

Asimismo, se podrán ceder estos datos para la tramitación de las ayudas de ingreso mínimo vital que regule la Administración General del Estado.

Documentación:

Además de la información antes descrita, declara aportar el siguiente documento con la solicitud:

- Certificado del saldo bancario.
- Autorización de la persona en la que se va realizar el abono de la ayuda, cuando la cuenta bancaria no es la del titular de la ayuda

Datos de la entidad bancaria a efectos del pago de la ayuda.

Nombre de la entidad bancaria

Domicilio

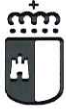
Nombre completo del titular de la cuenta

IBAN				Código entidad			Sucursal			DC		Número de Cuenta								

En a de de

Firma del solicitante (DNI electrónico o certificado válido):

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL DE



Castilla-La Mancha

Consejería de Bienestar Social
Viceconsejería de Servicios
y Prestaciones Sociales

DELEGACIONES PROVINCIALES DE LA CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL DONDE ENVIAR LA SOLICITUD Y DOCUMENTACIÓN:

ALBACETE. C/Pedro Simón Abril, 10- Teléfono: 967/ 55 80 00 – Fax: 967/ 55 83 42–967/ 55 80 97– 02003
ALBACETE.

CIUDAD REAL. C/ Postas, 20 – Teléfono: 926/ 27 62 00 – Fax: 926/ 27 67 89 – 13071 CIUDAD REAL.

CUENCA. C/ Hervás y Panduro, 1 – Teléfono: 969/ 17 68 00 – Fax: 969/ 17 69 59 – 16071 CUENCA.

GUADALAJARA. C/ Julián Besteiro,2 – Teléfono 949/ 88 58 00 – Fax: 949/ 88 58 69 – 19001 GUADALAJARA.

TOLEDO. C/ Río Guadalmena, 2 – Teléfono 925/ 26 90 69 – Fax: 925 / 26 60 87 – 45071 TOLEDO.



Junta de Comunidades de
Castilla-La Mancha

CERTIFICADO BANCARIO.

1. DATOS PERSONALES.

Titulares:

Nombre y dos apellidos:% titularidad:

Nombre y dos apellidos:% titularidad:

Nombre y dos apellidos:% titularidad:

Domicilio:

Calle:

Población: Código Postal:

Provincia:

2. DATOS RELATIVOS AL PATRIMONIO MOBILIARIO (DATOS BANCARIOS).

Banco:

Agencia:

Saldo medio el mes anterior a la fecha de petición de la ayuda de emergencia social excepcional COVID19 :

.....
.....
.....

Número/s de cuenta/s: Saldo Actual.

.....
.....
.....
.....

Fecha:

(Firma y sello del banco)



ANEXO II

AUTORIZACIÓN ABONO AYUDA DE EMERGENCIA EXCEPCIONAL COVID. 19 CUANDO EL TITULAR DE LA CUENTA NO ES EL TITULAR DE LA AYUDA

D/Dña..... AUTORIZA a que en en su cuenta bancaria se abone la Ayuda de Emergencia Excepcional Covid.19 DE (Nombre y apellidos del titular de la ayuda).....

Datos de la persona titular de la cuenta		
NIF/NIE:		
HOMBRE:	MUJER:	FECHA DE NACIMIENTO:
NOMBRE Y APELLIDOS:		DOMICILIO:
PROVINCIA:	CP:	POBLACIÓN:
TELÉFONO:	TELÉFONO Móvil:	CORREO ELECTRÓNICO:

En Toledo a de de 2020

