

SOLICITUD DE AYUDAS PARA LIBROS DE TEXTO CURSO 2015-2016

DATOS DEL CENTRO EN QUE ESTÁ MATRICULADO EL ALUMNO

Nombre del Centro	Código del Centro
Dirección	Localidad

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
Dirección	Localidad	Teléfono

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
N.I.F. / N.I.E.	Parentesco (padre, madre o tutor)	Teléfono
Dirección	Localidad	

DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR *

PARENTESCO	FECHA NACIMIENTO	DNI	APELLIDOS Y NOMBRE	INGRESOS 2014
Padre				
Madre				
Hermano/a				

*Señálese a todas las personas que vivan en el domicilio del solicitante y percibieron cualquier tipo de ingreso durante el año 2014.

ENTIDAD Y CUENTA O CARTILLA DONDE DESEA PERCIBIR LA AYUDA

NIF/NIE (del titular de la cuenta)	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº DE CUENTA

El abajo firmante declara bajo su responsabilidad que acepta las bases de la convocatoria para la que solicita ayuda, que cumple con los requisitos exigidos por la misma, que todos los datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad y que, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 25 y 26 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, se halla al corriente en el cumplimiento de obligaciones por reintegro de subvenciones y que no está incurso en ninguna de las prohibiciones previstas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. Asimismo, tiene conocimiento de que en el caso de obtener otra beca o ayuda procedente de cualquier Administración o entidad pública o privada deberá comunicarlo a la Administración Educativa y que en el caso de inexactitud de los datos aportados la solicitud será denegada.

, a de de 2015

(firma del padre, madre o tutor)

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ESCALANTE

De conformidad con lo previsto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se le informa sobre los siguientes extremos que afectan a la recogida de sus datos: 1) Sus datos personales van a ser incluidos en el fichero de la Consejería de Educación, Cultura y Turismo denominado "Programa de ayudas a la compra de libros de texto en el Primer Ciclo de Educación Primaria." 2) La finalidad exclusiva del fichero es recabar los datos personales del alumno que sean necesarios para la tramitación de la subvención que solicita. La recogida de sus datos tiene carácter obligatorio y la negativa a facilitarlos tendrá como consecuencia la imposibilidad de ser beneficiario de las ayudas solicitadas. 3) Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recogidos en el fichero pueden ejercerse en la Dirección General de Educación del Gobierno de La Rioja, órgano responsable del fichero, sita en Marqués de Murrieta 76, ala Oeste 26071 Logroño.



EXMO. AYUNTAMIENTO
DE LA
VILLA DE ESCALANTE

39795 ESCALANTE (Cantabria)
Teléfono y Fax: 942 67 77 20

A N E X O

AUTORIZACIÓN PARA CESIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Por medio de la presente, y de conformidad con lo establecido en el art. 11 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos con Carácter Personal, los abajo firmantes AUTORIZAN a la Agencia Estatal de Administración Tributaria y a la Tesorería General de la Seguridad Social a ceder al Ayuntamiento de Escalante los datos sobre cumplimiento de obligaciones tributarias y de seguridad social. Asimismo AUTORIZAN al Ayuntamiento de Escalante a efectuar consulta en el Catastro de Bienes inmuebles Urbanos y Rústicos, Padrón Municipal de Habitantes, Registro de la Propiedad, así como en cualquier otro organismo oficial que pudiera estar en posesión de datos económicos del solicitante.

En Escalante, a..... de..... de 2015.

Tutor, padre ó representante legal.
legal.

Tutora, madre ó representante
legal.

Fdo: _____

Fdo: _____

DNI nº _____

DNI nº _____

Firma: _____

Firma: _____

Hermano/a (mayor de edad)

Hermano/a (mayor de edad)

Fdo: _____

Fdo: _____

DNI nº _____

DNI nº _____

Firma: _____

Firma: _____

Ascendientes de los padres (abuelo/a)
(abuelo/a)

Ascendientes de los padres

Fdo: _____

Fdo: _____

DNI nº _____

DNI nº _____

Firma: _____

Firma: _____

Nota; Deben firmar todas las personas mayores de edad que componen la unidad familiar, haciendo constar su nombre, apellidos y nº de DNI.