

	<p>DATOS REGISTRO</p>   <p>EXPTE.:</p>	<p>AYUDAS DEL AYUNTAMIENTO DE BOADILLA DEL MONTE PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO</p>
--	---	---

## ANEXO I- SOLICITUD

**DATOS DE LA SOLICITANTE** (Si se presenta en formato digital, deben coincidir con los de la FIRMA DIGITAL):

<p>NIF/NIE /PASAPORTE:</p>  <p>NOMBRE :</p>  <p>APELLIDOS :</p>  <p>DOMICILIO :</p>  <p>MUNICIPIO /CP :</p>  <p>TELEFONO :</p>  <p>CORREO ELECTRÓNICO:</p>
--

### FAMILIARES AL CARGO (DESCENDIENTES/ASCENDIENTES)

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

En el caso de ascendientes, habrá que presentar certificado de dependencia.

AUTORIZACIONES/ DECLARACIONES - *Marcar la casilla correspondiente* -

DECLARO

Que no estoy incurso en ninguna de las causas legales de prohibición para ser beneficiario de subvención, establecidas en el artículo 13 de la LGS; que estoy al corriente en el cumplimiento de obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, y que no soy deudor de obligaciones por reintegro de subvenciones.

El empadronamiento se consultará de oficio por el Ayuntamiento de Boadilla del Monte; si no está de acuerdo, indíquelo por favor, teniendo en cuenta que, en ese caso, deberá aportarlo junto con el resto de documentación que acompañará a la presente solicitud.

NO AUTORIZO CONSULTA, y aporto certificado de empadronamiento.

Se consultará de oficio si está al corriente de pago en obligaciones tributarias y no tributarias con el Ayuntamiento de Boadilla del Monte. si no está de acuerdo, indíquelo por favor, teniendo en cuenta que, en ese caso, deberá aportar certificado positivo junto con el resto de documentación que acompañará a la presente solicitud.

NO AUTORIZO CONSULTA, y aporto certificado positivo.

AUTORIZACIÓN DEL INTERESADO PARA QUE EL AYUNTAMIENTO DE BOADILLA DEL MONTE PUEDA OBTENER DATOS DE LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA Y DE LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

MARQUE EN SU CASO ESTA CASILLA: AUTORIZO al Ayuntamiento de Boadilla del Monte, en el marco del presente procedimiento, a solicitar de la AEAT y TGSS los datos siguientes:

- Estar al corriente de las obligaciones tributarias
- Estar al corriente de las obligaciones con la Seguridad Social.
- Otros que resulten estrictamente necesarios para comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el procedimiento "*convocatoria de ayudas del Ayuntamiento de Boadilla del Monte para víctimas de violencia de género*".

Si no autoriza a que el ayuntamiento recabe de oficio dicha documentación,

INDIQUELO: .....

DATOS BANCARIOS (22 dígitos)

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº CUENTA
ES				

Consigne los datos completos de la cuenta bancaria de la que Vd. sea titular y en la que desee recibir el importe del pago por la ayuda del Ayuntamiento de Boadilla del monte para víctimas de violencia de género, quedando el Ayuntamiento de Boadilla del Monte exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

**DOCUMENTACION QUE SE ADJUNTA SEGÚN CONVOCATORIA.**

**A) DOCUMENTACIÓN GENERAL:** se ha de entregar, independientemente de la línea para la que se solicita subvención.

DOCUMENTO	APORTA
Documento nacional de identidad (D.N.I.) de la solicitante y de las personas mayores de dieciséis años pertenecientes a la unidad familiar. (En caso de extranjeras: tarjeta de residencia (NIE) o pasaporte).	<input type="checkbox"/>
En su caso, sentencia y/o convenio regulador de la separación y/o divorcio o documento en el que conste atribución de guarda y custodia de los menores o, excepcionalmente, justificante de inicio de dichos trámites.	<input type="checkbox"/>
Libro de Familia o certificados o partidas de nacimiento de los menores. En caso de menores tutelados, certificado del Instituto Madrileño de la Familia y el Menor o del Juzgado correspondiente.	<input type="checkbox"/>
Copia de cualquiera de los documentos acreditativos de la condición de víctima de violencia de género.	<input type="checkbox"/>
Ultima declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas de la solicitante.	<input type="checkbox"/>
Certificación negativa de la Agencia Tributaria o Certificado de imputaciones en caso de no estar obligados a presentar declaración de la renta.	<input type="checkbox"/>
<p>Acreditación de ingresos mensuales: MARCAR CON UNA X LO QUE CORRESPONDA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Dos últimas nóminas.</li> <li>— Certificado del Servicio Público de Empleo en el que conste el periodo de desempleo y percepción de prestación o subsidios, indicando, en su caso, cuantía mensual.</li> <li>— Certificado o justificante actualizado que acredite las pensiones que se perciban (pensiones de la seguridad social)</li> <li>— Certificado negativo de pensiones.</li> <li>— En el caso de personas en régimen general de autónomos: declaraciones trimestrales del IRPF e IVA correspondientes al último ejercicio fiscal</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<i>Certificado de empadronamiento familiar (sólo si no se ha autorizado consulta)</i>	<input type="checkbox"/>

**(B) DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA:** se presentará la que se recoja en la línea de subvención correspondiente, para la que se solicite subvención y, en todo caso, se ha de presentar:

**ANEXO II:** Relación clasificada de gasto. Complimentar, en su caso la relación detallada de otros ingresos o subvenciones que hayan financiado la actividad subvencionada.

**ANEXO III:** Declaración responsable firmada por la beneficiaria del compromiso de cumplimiento con el Diseño de Intervención elaborado por el PMORVG.

**ANEXO IV:** Ficha de terceros.

**OTROS:** en su caso, si no autorizaron consulta, deberán aportar certificados de estar al corriente de pago de obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.

El Anexo V("Aceptación de la propuesta de subvención"), se presentará firmado por las beneficiarias, una vez se haya llevado a cabo la Propuesta de Resolución Definitiva de concesión de subvención.

<b>LÍNEA 1- - AYUDAS ECONÓMICAS PARA FACILITAR LA RECUPERACIÓN Y ATENDER A LAS NECESIDADES DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO:</b>		
	<b>DOCUMENTO</b>	<b>APORTA</b>
<input type="checkbox"/>	L1.1. Gastos de desplazamiento para el acceso a los servicios destinados a mujeres víctimas de violencia de género, de la red de recursos especializados para mujeres de la Comunidad de Madrid.	<input type="checkbox"/> Recibo del pago de transporte <input type="checkbox"/> Abono de transporte <input type="checkbox"/> Justificante de asistencia al recurso específico
<input type="checkbox"/>	L1.2. Gastos de desplazamiento para acudir a recursos de inserción socio laboral, o para trámites o citas judiciales	<input type="checkbox"/> Recibo del pago de transporte <input type="checkbox"/> Abono de transporte <input type="checkbox"/> Justificante de asistencia al recurso específico <input type="checkbox"/> Citación judicial y justificante asistencia al juzgado
<input type="checkbox"/>	L1.3. Gastos derivados de una situación de crisis por violencia de género que sean de carácter urgente, puntual e ineludibles por situaciones de riesgo sobrevenido, o de otras necesidades sobrevenidas por una situación de crisis, la cual no se puede prever y es necesario habilitar recursos para cubrir necesidades básicas	<input type="checkbox"/> Informe de necesidad <input type="checkbox"/> Factura
<input type="checkbox"/>	L1.4. Gastos originados o que deriven de una situación de abuso o violencia valorada por el PMORVG durante la intervención psicosocial que se realice en el mismo, para poder cubrir necesidades básicas de la solicitante o su entorno familiar,	<input type="checkbox"/> Acreditación fehaciente del gasto efectuado y origen de este (con prescripción facultativa,



	derivada de la situación de violencia de género.	en su caso)
--	--	-------------

LINEA 2- AYUDAS COMPLEMENTARIAS PARA FAVORECER LA AUTONOMÍA PERSONAL DE LAS SOLICITANTES		
CONCEPTO PARA EL QUE SE SOLICITA SUBVENCIÓN		APORTA
<input type="checkbox"/>	L2.1 Ayudas para gastos de consumo de suministros de agua, luz, gas y teléfono, de la vivienda habitual	<input type="checkbox"/> Recibos a nombre de la persona solicitante o de algún miembro de la unidad de convivencia.
<input type="checkbox"/>	L2.2 Ayudas para el pago de fianza o alquiler o las cuotas de préstamos hipotecarios.	<input type="checkbox"/> Contrato de alquiler. <input type="checkbox"/> Recibo alquiler <input type="checkbox"/> Justificante de reserva de piso de alquiler. <input type="checkbox"/> Resolución judicial acordando el desahucio o el embargo de la vivienda. <input type="checkbox"/> En caso de viviendas compartidas declaración jurada de la solicitante en el que conste el importe abonado mensualmente por la/s habitación/es. <input type="checkbox"/> Justificante pago recibo hipotecario
<input type="checkbox"/>	L2.3. Ayudas para Servicios de conciliación, públicos o privados, destinados al cuidado de personas dependientes a cargo de la beneficiaria.	<input type="checkbox"/> Certificado coste servicio. <input type="checkbox"/> Facturas
<input type="checkbox"/>	L2.4. Ayudas de formación para acceso a empleo y para capacitación profesional derivados de acciones formativas que esté cursando la mujer víctima	<input type="checkbox"/> Documentación del centro donde se realiza los procesos formativos indicando los gastos que implica. <input type="checkbox"/> Facturas
<input type="checkbox"/>	L2.5. Ayudas económicas para actividades lúdicas, de bienestar y autocuidado necesarias para la recuperación de las mujeres víctimas de violencia de género así como para sus hijos e hijas.	<input type="checkbox"/> Informe de necesidad <input type="checkbox"/> Factura

LINEA 3- <u>AYUDAS ECONÓMICAS PARA LA SALUD Y DIFERENTES CONTINGENCIAS.</u>	
CONCEPTO PARA EL QUE SE SOLICITA SUBVENCIÓN	
APORTA	
<input type="checkbox"/>	L3.1 Ayudas para gastos sanitarios no cubiertos por el sistema público de salud tales como tratamientos de odontología, gastos ortopédicos, gastos oftalmológicos, gastos farmacéuticos, pañales, leches maternas, etc.
<input type="checkbox"/>	L3.2 Gastos de tributos, seguros:
<input type="checkbox"/>	L3.3 Ayudas para gastos judiciales no amparados por la Ley 1/96 de 10 de enero de Asistencia Jurídica Gratuita, generados por la propia situación de abuso o violencia de género”.

LINEA 4- Ayudas destinadas a cubrir gastos de fallecimiento y sepelio por causa de violencia de género para la mujer.	
DOCUMENTO	APORTA
Libro de familia.	<input type="checkbox"/>
Certificado de defunción	<input type="checkbox"/>

**DECLARO, bajo mi exclusiva responsabilidad, que:**

- Me hallo al corriente en el pago de obligaciones por reintegro de **subvenciones** en los términos del artículo 21 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, Ley General de Subvenciones y de comprometerme a comunicar en cualquier momento la existencia de deuda por reintegro de subvenciones.
- No estoy incurso en ninguno de los supuestos de prohibición** para recibir subvenciones enumerados en el artículo 13, apartado 2 y 3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

- Me hallo al corriente en el pago de mis obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.
- Me comprometo a cumplir con las obligaciones que establece el artículo 14 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y la Ordenanza General de Subvenciones del Ayuntamiento de Boadilla del Monte.

A continuación, ELIJA UNA DE ESTAS DOS CASILLAS SIGUIENTES:

- NO he recibido** de otras Administraciones Públicas o Entes Públicos o privados, nacionales o internacionales, otras subvenciones o ayudas, para la misma finalidad o actividad desarrollada por el beneficiario.
- SÍ he recibido** de otras Administraciones Públicas o Entes Públicos o privados, nacionales o internacionales, otras subvenciones o ayudas, para la misma finalidad o actividad desarrollada por el beneficiario (**En este caso, se han de especificar en el Anexo II**)

Declaro que son ciertos los datos consignados en el presente documento y autorizo al Ayuntamiento de Boadilla del Monte para que mis datos y los de personas relacionadas en el mismo puedan ser consultados, cotejados y verificados. Además la suscripción de la presente solicitud y del documento de cesión de datos, implica la autorización para que la Administración Municipal pueda comprobar la concurrencia de los requisitos exigidos.

Lugar/fecha  
(Firma solicitante)

- No quiero recibir comunicaciones electrónicas a través de correo electrónico o SMS con información respecto a esta convocatoria

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE BOADILLA DEL MONTE

Los datos personales recogidos serán tratados por el Ayuntamiento de Boadilla del Monte, responsable del tratamiento, para la gestión de su solicitud de ayuda del Ayuntamiento de Boadilla del Monte para víctimas de violencia de género. La base legal para el tratamiento de sus datos es el consentimiento que presta al realizar la presente solicitud. Sus datos no serán comunicados salvo por imperativo legal y se conservarán durante el tiempo que dure el presente tratamiento, así como durante el plazo que pueda surgir una reclamación. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad, oposición, y retirada del consentimiento a través del correo electrónico [privacidad@aytoboadilla.com](mailto:privacidad@aytoboadilla.com), así como remitiendo una comunicación a la C/ Juan Carlos I, nº 42, Boadilla del Monte, 28660 Madrid, España. Asimismo, podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) y/o dirigirse al Delegado de Protección de Datos (DPD) a través del correo electrónico [dpd@aytoboadilla.com](mailto:dpd@aytoboadilla.com).