



SOLICITUD PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL 2025

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	Nº DNI/NIE	SEXO
DOMICILIO		NÚMERO	PISO/ESCALERA	TELÉFONO
MUNICIPIO		PROVINCIA		C. POSTAL

2 DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR

[illegible]



3 SITUACIÓN DE LA VIVIENDA, MARCA CON X

☐ HIPOTECA ☐ ALQUILER ☐ PROPIEDAD ☐ CEDIDA ☐ EN SITUACIÓN DE DESAHUCIO (EN PPROC, JUDICIAL) *CUANTÍA MENSUAL: _____

4 ¿HA SIDO BENEFICIARIO DEL PROGRAMA EN ANTERIORES EDICIONES? MARCA CON X

☐ SÍ ☐ NO AÑO/S _____

5 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA:

La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente SOLICITUD así como en la documentación adjunta, aceptando las responsabilidades que en otro caso pudieran derivarse.

Así mismo, autorizo al Ayuntamiento de Isla Mayor, a recabar los datos que obren en su poder y sean requeridos a efectos de solicitud de participación en este programa.

AUTORIZACIÓN para la consulta en el **Padrón Municipal de Habitantes** de los miembros que constituyen la unidad familiar y/o expedición del volante de empadronamiento, en el caso de cumplir los requisitos anteriores, para su posterior aportación al expediente.

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento de Isla Mayor le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero parcialmente autorizado. Así mismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tiene como finalidad el trámite para la contratación laboral temporal.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación, y oposición dirigiendo un escrito a este Ayuntamiento.

En Isla Mayor a ____ de _____ de 20____

Fdo. _____

Deben firmar todos los miembros de la familia

Fdo. Miembro 1	Fdo. Miembro 2	Fdo. Miembro 3	Fdo. Miembro 4	Fdo. Miembro 5	Fdo. Miembro 6	Fdo. Miembro 7	Fdo. Miembro 8



OBSERVACIONES:

MARCA LAS SIGUIENTES CASILLAS SI ES EL CASO:

☐

HIJO/A CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS O CICLOS FORMATIVOS

☐

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

☐

VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO



AYUNTAMIENTO DE ISLA MAYOR
-. SEVILLA.-



DOCUMENTACIÓN A APORTAR (marca la casilla y detalla, en su caso)

- ☐ DNI ó NIE DEL SOLICITANTE Y MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR
- ☐ CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO
- ☐ LIBRO DE FAMILIA
- ☐ NÓMINAS DE LOS/AS INTEGRANTES DE LA UNIDAD FAMILIAR DE LOS ÚLTIMOS 12 MESES
- ☐ NÚMERO DE CUENTA BANCARIA, IBAN

ES

SAE:

- ☐ Certificado de ingresos actuales de todos los integrantes de unidad familiar. Mayores de 16 años.
- ☐ Informe de períodos de inscripción en el Servicio Andaluz de Empleo (SAE) de la persona solicitante de los últimos 12 meses anteriores al inicio de la fecha de solicitud de este PPES.
- ☐ Demanda de empleo de la persona solicitante

SEPE:

- ☐ Certificado o Justificante de Prestación o Subsidio por Desempleo. (Solicitante y mayores de 16 años)

SEGURIDAD SOCIAL:

- ☐ VIDA LABORAL DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA mayores de 16 años.
- ☐ CERTIFICADO INTEGRAL DE PRESTACIONES de los últimos 12 meses

EN SU CASO:

- ☐ CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
- ☐ LIBRO DE FAMILIA NUMEROSA
- ☐ RESOLUCIÓN GRADO DE DEPENDENCIA
- ☐ MATRÍCULAS O JUSTIFICANTES DE ESTUDIOS
- ☐ RESOLUCIÓN INGRESO MÍNIMO VITAL (IMV)



AYUNTAMIENTO DE ISLA MAYOR
- SEVILLA.-



- ☐ RESOLUCIÓN RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN
- ☐ SENTENCIA DE SEPARACIÓN MATRIMONIAL
- ☐ CONVENIO REGULADOR, AUTO DE MEDIDAS PROVISIONALES o cualquier otro documento que acredite la existencia de pensión por alimentos de hijos/as, o pensión compensatoria al/la excónyuge
- ☐ SENTENCIA JUDICIAL en caso de Violencia de Género
- ☐ OTROS DOCUMENTOS QUE SE CONSIDEREN DE INTERÉS. Indicar cuáles: _____

IMPORTANTE;

LOS JUSTIFICANTES ECONÓMICOS SERÁN DE **LOS ÚLTIMOS 12 MESES ANTERIORES A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE ESTA SOLICITUD**