**MODEL CCM1.AIMS 2018/2019 (pel sol·licitant)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| SOL·LICITUD D’AJUT INDIVIDUAL DE MENJADOR (ESCRIVIU EN MAJÚSCULES) |

**DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT/BENEFICIARI:** pare/mare tutor/a legalNIF/NIE: Nom: Cognom1: Cognom2: |  |
| Adreça: Municipi: Codi postal:  |  |
| **Important omplir per si s’ha de fer alguna comunicació:**Telèfon: Adreça electrònica: |  |
|  Va sol·licitar beca el curs passar 2017/2018? Si No |  |
| **En cas de separació:****custodia compartida:**  **no custodia compartida:** **En cas de ser beneficiari de l’ajut:** Demana fer us de l’ajut de forma compactada màxim tres dies a la setmana fins esgotar l’import Si No(segons preu marcat pel Departament d’Ensenyament +o- uns 88 dies): **DADES DE FILLS/ES:** **Nº 1**

|  |
| --- |
| Nom:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de naixement:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Centre escolar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Municipi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Etapa :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Curs: :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IDALU\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sol·licita beca SI / NO |

**Nº 2**

|  |
| --- |
| Nom:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de naixement:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Centre escolar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Municipi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Etapa :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Curs: :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IDALU\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sol·licita beca SI / NO |

**Nº 3**

|  |
| --- |
| Nom:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de naixement:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Centre escolar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Municipi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Etapa :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Curs: :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IDALU\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sol·licita beca SI / NO |

|  |
| --- |
|  |

El Sr/a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pare/mare o tutor legal del/ls menors indicats. **FAIG CONSTAR**, com a beneficiari, que tinc el consentiment íntegre del contingut de les bases d’aquesta convocatòria i autoritzo a què el pagament de l’ajut de menjador es realitzi a l’escola o l’ajuntament de referència o directament a les empreses concessionàries del servei, d’acord amb el punt 9.2 de les bases reguladores. **AUTORITZACIÓ** de les persones sota signants perquè l’administració pugui sol·licitar a l’AEAT, i altres administracions competents, informació relativa al nivell de renda (IRPF) i percepcions contributives i no contributives de tots els membres de la unitat familiar de **l’exercici fiscal 2017**.Dades i signatura de tots els membres de la unitat familiar:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NIF/NIE****majors de 18 anys** | **Nom i Cognoms** | **Parentiu** | **Signatura** |
|  |  | Pare/Tutor |  |
|  |  | Mare/Tutora |  |
|  |  | Avi |  |
|  |  | Àvia |  |
|  |  | Avi |  |
|  |  | Àvia |  |
|  |  | Parella de fet |  |
|  |  | Fill/a |  |
|  |  | Fill/a |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ESCRIVIU EN MAJÚSCULES**El Sr./a. .............................................................................................., pare / mare o tutor legal del/s sol·licitant/s DECLARO que presento aquesta sol·licitud amb el consentiment de tota la unitat familiar a dalt signant i que s’**AUTORITZA** a l’administració a verificar les dades d’aquesta unitat familiar mitjançant l’AEAT o administracions competents.Signatura pare/ mare o tutor legalData i lloc |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **DOCUMENTACIÓ QUE S’ADJUNTA**  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Documentació obligatòria**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sol·licitud model CCM1.  |
|  | Fotocòpia **DNI/NIE** vigent dels pares i/o tutors legals, i de tots els membres de la unitat familiar  |
|  | Volant/certificat de convivència actual. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Documentació complementària per acreditar la situació econòmica:**Per acreditar la situació econòmica de l’any 2017**,** en cas que algun membre de la unitat familiar rebi qualsevol tipus d’ingrés corresponent a ingressos contributius i/o no contributius segons s’especifica a continuació. Acreditant el concepte i la seva quantia.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Pensions no contributives (\*). |
|  | Ajut de lloguer de l’Agència de l’Habitatge de Catalunya. |
|  | De prestacions econòmiques d’urgència social declarades per administracions públiques. |
|  | Informe de vida laboral actualitzat, emès per la Seguretat Social, si és el cas. |

(\*) Pensions/Prestacions no contributives: PIRMI, jubilació, pensió invalidesa SOVI, RAI (Renda Activa Inserció), LISMI, PNC incapacitat absoluta i gran incapacitat, orfenesa, viudetat, invalidesa, LAPAD (dependència), a favor de familiars, per fill a càrrec, pensió per decisió judicial, i totes aquelles recollides a l’Art. 7 de la Llei 35/2006 de 28 de Novembre.**Documentació complementària per acreditar la situació familiar:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Família nombrosa: amb carnet acreditatiu vigent. |
|  | Família monoparental: amb carnet acreditatiu vigent. |
|  | Infants en acolliment: resolució d’acolliment de la DGAIA |
|  | Discapacitat de l’alumne o germans: emès per un CAD del Departament de Benestar i Família |
|  | Distància desplaçament |
|  | Conveni o sentència de divorci |

 |

**Per aquelles famílies ateses per serveis socials amb situació social sobrevinguda:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Informe social |  |

|  |
| --- |
| **DADES ECONÒMIQUES DELS INGRESSOS NO CONTRIBUTIUS DE TOTS ELS MEMBRES DE LA UNITAT FAMILIAR (MUF) CORRESPONENTS A L’ANY 2017** |

**TOTAL núm. MUF:\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| Parentiu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nom:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| IMPORT ingressos anuals no contributius (\*):\_\_\_\_\_\_\_\_Concepte:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Parentiu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nom:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| IMPORT ingressos anuals no contributius (\*):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Concepte:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Parentiu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nom:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| IMPORT ingressos anuals no contributius (\*):\_\_\_\_\_\_\_\_Concepte:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Parentiu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nom:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognom 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| IMPORT ingressos anuals no contributius (\*):\_\_\_\_\_\_\_\_Concepte:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |