**MODELO CCM1.AIMS 2018/2019 (para el solicitante)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | SOLICITUD DE AYUDA INDIVIDUAL DE COMEDOR (EN MAYÚSCULAS) |   **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE/BENEFICIARIO:** padre/madre tutor/a legal  NIF/NIE: Nombre: Apellido1: Apellido2: | | | | | |  |
| Dirección: Municipio: Código postal: | | | | | |  |
| **Importante rellenar por si se tiene que hacer alguna comunicación:**  Teléfono: Dirección electrónica: | | | | | |  |
| Solicitó beca el curso pasado 2016/2017? Sí No | | | | | |  |
| **En caso de separación:**    **custodia compartida:** **no custodia compartida:**  **En caso de ser beneficiario de la ayuda:**  Pide hacer uso de la beca de forma compactada máximo tres días a la semana hasta agotar el importe: Sí No  (según el precio marcado por el Departamento de Educación +o- unos 88 días):  **DATOS DE LOS HIJOS/AS:**  **Nº 1**   |  | | --- | | Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Día de nacimiento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Centro escolar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Municipio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Etapa :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Curso: :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IDALU\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Solicita beca SI / NO |   **Nº 2**   |  | | --- | | Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Día de nacimiento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Centro escolar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Municipio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Etapa :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Curso: :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IDALU\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Solicita beca SI / NO |   **Nº 3**   |  | | --- | | Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Día de nacimiento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Centro escolar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Municipio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Etapa :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Curso: :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IDALU\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Solicita beca SI / NO |  |  | | --- | |  |   El Sr/a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ padre/madre o tutor legal del/los menores indicados.  **HAGO CONSTAR,** como beneficiario, que tengo el consentimiento íntegro del contenido de las bases de esta convocatoria y autorizo a que el pago de la ayuda de comedor se realice en la escuela o al ayuntamiento de referencia o directamente a las empresas concesionarias del servicio, de acuerdo con el punto 9.2 de las bases reguladoras.   **AUTORIZACIÓN** de las personas bajo firmantes para que la administración pueda solicitar a la AEAT, y otras administraciones competentes, información relativa al nivel de renta (IRPF) y percepciones contributivas y no contributivas de todos los miembros de la unidad familiar del ejercicio fiscal 2017.  Datos y firma de los miembros de la unidad familiar:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **NIF/NIE**  **mayores de 18 años** | **Nombre y Apellidos** | **Parentesco** | **Firma** | |  |  | Padre/Tutor |  | |  |  | Madre/Tutora |  | |  |  | Abuelo |  | |  |  | Abuela |  | |  |  | Abuelo |  | |  |  | Abuela |  | |  |  | Pareja de hecho |  | |  |  | Hijo/a |  | |  |  | Hijo/a |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   **ESCRIBIR EN MAYÚSCULAS**  El Sr./a. .............................................................................................., padre / madre o tutor legal del/los solicitante/s DECLARO que presento esta solicitud con el consentimiento de toda la unidad familiar arriba firmante y que se AUTORIZA a la administración a verificar los datos de esta unidad familiar mediante la AEAT o administraciones competentes.  Firma padre/ madre o tutor legal  Fecha y lugar | | | | | |  |
|  | | | | | |  |
|  | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA** | |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |

**Documentación obligatoria**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Solicitud modelo CCM1. |
|  | Fotocopia **DNI/NIE** vigente de los padres y/o tutores legales, y de todos los miembros de la unidad familiar |
|  | Volante/certificado de convivencia actual. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Documentación complementaria para acreditar la situación económica:**  Para acreditar la situación económica del año 2016**,** en caso que algún miembro de la unidad familiar reciba cualquier tipo de ingreso correspondiente a ingresos contributivos i/o no contributivos según se especifica a continuación. Acreditar el concepto y su cantidad.   |  |  | | --- | --- | |  | Pensiones no contributivas (\*). | |  | Ayuda de alquiler de la Agencia de la Vivienda de Catalunya. | |  | De prestaciones económicas de urgencia social declaradas por administraciones públicas. | |  | Informe de vida laboral actualizado, emitido por la Seguridad Social, si procede. |   (\*) Pensiones/Prestaciones no contributivas: PIRMI, jubilación, pensión invalidez SOVI, RAI (Renda Activa Inserción), LISMI, PNC incapacidad absoluta y gran incapacidad, orfandad, viudez, invalidez, LAPAD (dependencia), a favor de familiares, por hijos a cargo, pensión por decisión judicial, y todas aquellas recogidas en el Art. 7 de la Lley 35/2006 de 28 de Noviembre.  **Documentación complementaria para acreditar la situación familiar:**   |  |  | | --- | --- | |  | Familia numerosa: con carné acreditativo vigente. | |  | Familia monoparental: con carné acreditativo vigente. | |  | Niños en acogida: resolución de acogida de la DGAIA | |  | Discapacitado del alumno o hermanos: emitido por un CAD del Departamento de Bienestar y Familia | |  | Distancia desplazamiento | |  | Convenio o sentencia de divorcio | |

**Para las familias atendidas por servicios sociales con situación social sobrevenida:**

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

|  |
| --- |
| **DATOS ECONOMICOS DE LOS INGRESOS NO CONTRIBUTIVOS DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR (MUF) CORRESPONDIENTES AL AÑO 2017** |

**TOTAL num. MUF:\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| Parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  IMPORTE ingresos anuales no contributivos (\*):\_\_\_\_\_\_\_\_Concepto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |
| Parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  IMPORTE ingresos anuales no contributivos (\*):\_\_\_\_\_\_\_\_Concepto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  IMPORTE ingresos anuales no contributivos (\*):\_\_\_\_\_\_\_\_Concepto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DNI/NIE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  IMPORTE ingresos anuales no contributivos (\*):\_\_\_\_\_\_\_\_Concepto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |