

Telfs: 981 600 009 – 981 659 000
 web. www.arteixoo.org

**AXUDAS AO ESTUDO PARA FAMILIAS CON DESCENDENTES ESCOLARIZADOS
 CURSO 2023/2024**
LIÑA 2: AXUDAS PARA LIBROS E MATERIAL DIDÁCTICO

 ID
DATOS DA ALUMNA / DO ALUMNO

NOME	1º APELIDO	2º APELIDO	
DATA DE NACEMENTO	IDADE	CURSO 2023/2024	NIVEL 2022/2023
CENTRO DE ESTUDO			

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME	1º APELIDO	2º APELIDO	
DNI/NIE	ENDEREZO		C.P.
TELÉFONO DE CONTACTO 1	TELÉFONO DE CONTACTO 2	CORREO ELECTRÓNICO	

 Non acepto que as comunicacións en relación coas axudas ao estudo 2023/2024 se realicen por medios / dispositivos electrónicos.

Datos familiares (Membros da unidade familiar distintos da alumna/do alumno para o que se solicita a axuda)

Parentesco	DNI	Apelidos	Nome	Data nacemento
Cónxuxe/análogo				
Filla/fillo				
Filla/fillo				
Filla/fillo				
Filla/fillo				

LIÑA 1	
SI	NON

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

De acordo co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é o CONCELLO DE ARTEIXO, con enderezo en PRAZA ALCALDE RAMÓN DOPICO, Nº 1 - 15142 ARTEIXO (A CORUÑA).

1.- FINALIDADE DO TRATAMENTO: Os datos serán utilizados para facerlle participe da actividade promocionada descrita na presente solicitude, así como a xestión administrativa derivada da mesma.

O feito de que non nos facilite parte da información solicitada poderá supoñer a imposibilidade de prestarlle o servizo que quere contratar co CONCELLO DE ARTEIXO.

2.- PRAZO DE CONSERVACIÓN: Os datos facilitados conservaranse mentres non se solicite a supresión dos mesmos e durante o tempo necesario para dar cumprimento ás obrigas administrativas.

3.- LEXITIMACIÓN: Este tratamento de datos persoais está lexitimado polo consentimento que nos outorga coa sinatura da presente circular.

4.- DESTINATARIOS DE CESIÓNS: O CONCELLO DE ARTEIXO cederá o seus datos de carácter persoal á empresa contratada para desenvolver a actividade coa intención única de prestar o servizo para o que se lle contratou.

5.- DEREITO: Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o seu consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos.

O CONCELLO DE ARTEIXO dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercizo dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI (ou documento análogo de identificación persoal) para acreditar a súa identidade.

 Dona/Don _____ con DNI _____,
 como persoa solicitante da axuda e representación de todos os membros da unidade familiar incluída
 dou o meu consentimento para o tratamento de datos de carácter persoal

ASDO.: _____

Telfs: 981 600 009 – 981 659 000
web. www.arteixos.org

DECLARO RESPONSABLEMENTE o seguinte (marcar con X):

<input type="checkbox"/>	A persoa para a que se solicita a axuda non ten solicitada, e por tanto obtida, outra axuda para a mesma finalidade para a que se solicita.
<input type="checkbox"/>	As persoas obrigadas nas bases da unidade familiar teñen residencia efectiva no termo municipal de Arteixo.
<input type="checkbox"/>	Todas as persoas membros da unidade familiar cumpren os requisitos para ser persoas beneficiarias de subvencións.
<input type="checkbox"/>	Ningunha das persoas da unidade familiar incluídas na presente solicitude está incurso en ningunha das causas da incompatibilidade ou prohibición para ser persoas beneficiarias recollidas no artigo 13 da Lei Xeral de Subvencións
<input type="checkbox"/>	Todas as persoas da unidade familiar incluídas na presente solicitude están ao corrente no cumprimento das obrigas tributarias impostas polas disposicións vixentes.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE

ASDO: _____

CONCEPTO	SINATURA NAI/TITORA	SINATURA PAI/TITOR
AUTORIZO Á OBTENCIÓN DE CERTIFICADO TRIBUTARIO DE TERCEIRAS PERSOAS		
CERTIFICADOS TRIBUTARIOS DE TERCEIRAS PERSOAS. ESTAR AO CORRENTE DAS OBRIGAS TRIBUTARIAS PARA OBTENR SUBVENCIÓNS PÚBLICAS		
AUTORIZO A OBTENCIÓN DE DATOS E INFORMES DA SEGURIDADE SOCIAL DA SITUACIÓN LABORAL		

Sinatura persoa solicitante

En Arteixo, _____ de _____ 2023