



**SOLICITUD DE PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL CONVOCATORIA 2020**

**Nombre y Apellidos** \_\_\_\_\_

**Dirección** \_\_\_\_\_

**Localidad** \_\_\_\_\_

**Teléfonos de Contacto** \_\_\_\_\_

**D.N.I./N.I.E./Pasaporte** \_\_\_\_\_ **Estado Civil** \_\_\_\_\_

**Fecha de Nacimiento** \_\_\_\_\_ **Edad** \_\_\_\_\_

**Nacionalidad** \_\_\_\_\_

**Miembros de la Unidad Familiar**

<b>Apellidos y Nombre</b>	<b>Relación con el Solicitante</b>	<b>DNI</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	<b>Edad</b>	<b>Ingresos actuales</b>

Se ha de entender por Unidad Familiar: Las personas empadronadas en el mismo domicilio tales como matrimonios, parejas de hecho o personas vinculadas con análoga relación de convivencia afectiva y ,si los hubiere los hijos menores, exceptuándose los hijos menores que viven independientemente de los padres con el consentimiento de estos, los hijos solteros menores de 25 años y mayores incapacitados judicialmente sujetos a patria potestad prorrogada o rehabilitada. En caso de separación legal, la formada por el padre y/o la madre y la totalidad de los hijos que convivan, con uno u otra y reúnan los requisitos señalados para la modalidad anterior.

No se consideran incluidos en la Unidad Familiar a otros miembros de la familia extensa, aunque convivan en el mismo domicilio. Ninguna persona podrá formar parte de más de una unidad familiar.

Solo se podrá presentar una solicitud por unidad familiar

La determinación de los miembros de la unidad familiar se realizará atendiendo a la situación existente en la fecha de presentación de la solicitud.

**CONSENTIMIENTO EXPRESO EMPADRONAMIENTO**

La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de datos de empadronamiento.  
NO Consiente y aporta Certificado de Empadronamiento Colectivo e Histórico

**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 Excmo. Ayuntamiento de Pilas le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentación que se adjunta, van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado de Servicios Sociales, con la finalidad de recoger los datos personales de todas las personas solicitantes de este recurso y de su unidad familiar.

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

En Valencina de la Concepción a                    de                    de 2020

Fdo.-----

**SR/SRA. ALCALDE/-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE VALENCINA DE LA CONCEPCION**