



## SOLICITUD DE BECAS DE GUARDERIA Y PROGRAMA MADRUGADORES. CONVOCATORIA 2022- 2023.

1. **DATOS DEL/ DE LA SOLICITANTE** (La solicitud deberá ser cumplimentada y firmada por el padre y la madre o personas que tengan a su cargo al niño/a y formen parte de la misma unidad familiar o, en su caso, por el padre o la madre y su cónyuge o pareja con la que conviva actualmente.)

|                          |  |   |                   |       |  |
|--------------------------|--|---|-------------------|-------|--|
| 1 <sup>ER</sup> APELLIDO |  | TIPO DE RELACIÓN CON LA PERSONA QUE ASISTE AL CENTRO:<br>Padre/ madre <input type="checkbox"/> Tutor/a o representante legal <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Especificar: _____ |                   |       |  |
| 2 <sup>º</sup> APELLIDO  |  |   |                   |       |  |
| NOMBRE                   |  | DNI/ NIE  | TFNO. DE CONTACTO |       |  |
| CALLE                    |  | Nº  | PISO              | LETRA |  |
| LOCALIDAD                |  | C.P.  | E-MAIL            |       |  |

### 2. DATOS DEL/ DE LA MENOR QUE ASISTE AL CENTRO

|                          |  |                     |     |     |
|--------------------------|--|---------------------|-----|-----|
| 1 <sup>ER</sup> APELLIDO |  | FECHA DE NACIMIENTO |     |     |
| 2 <sup>º</sup> APELLIDO  |  | DÍA                 | MES | AÑO |
| NOMBRE                   |  |                     |     |     |

### 3. SITUACIÓN FAMILIAR

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| NÚMERO DE HIJOS QUE CONVIVEN EN EL DOMICILIO FAMILIAR: |   |   |   |
| MATRIMONIO <input type="checkbox"/>                    | SEPARACIÓN/ DIVORCIO <input type="checkbox"/> | UNIÓN DE HECHO <input type="checkbox"/> | OTROS <input type="checkbox"/> ESPECIFICAR: |

### 4. PERIODO POR EL QUE SE SOLICITA LA AYUDA

| AÑO 2022                      |                               |                               |                               | AÑO 2023                      |                               |                               |                               |                               |                               |                               |  |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--|
| SEP. <input type="checkbox"/> | OCT. <input type="checkbox"/> | NOV. <input type="checkbox"/> | DIC. <input type="checkbox"/> | ENE. <input type="checkbox"/> | FEB. <input type="checkbox"/> | MAR. <input type="checkbox"/> | ABR. <input type="checkbox"/> | MAY. <input type="checkbox"/> | JUN. <input type="checkbox"/> | JUL. <input type="checkbox"/> |  |

El/ La interesado/a

#### DECLARA

- Que no está incurso/a en ninguna de las prohibiciones del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Que la unidad familiar se halla empadronada en el término municipal del Valle de Mena con una antigüedad mínima de un año.
- Que el número de hijos que conviven en el domicilio familiar es el consignado en el impreso de solicitud.
- Que se halla al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, no teniendo impagada deuda vencida por ningún concepto con la comunidad autónoma de Castilla y León.
- Que es titular de la cuenta bancaria siguiente, en la que se solicita que, en caso de ser beneficiario/a, se haga efectivo el pago de la subvención (cumplimentar TODOS los dígitos).

IBAN

ENTIDAD

OFICINA

DC

Nº CUENTA

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

6. Que los datos consignados en la presente solicitud son ciertos.

**AUTORIZA** al Ayuntamiento del Valle de Mena para obtener directamente o por medios telemáticos la información que estime precisa para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en cuya virtud deba pronunciarse la resolución.

Asimismo, **SOLICITA** que le sea concedida la beca a la que se refiere esta solicitud.

En Villasana de Mena, a ..... de ..... de 2022

(FIRMA DEL/ DE LA SOLICITANTE).....

### A CUMPLIMENTAR POR EL/ LA DIRECTOR/ A DEL CENTRO

|  |  |                             |  |
|--|--|-----------------------------|--|
| Nombre de la Escuela, Centro o Guardería Infantil  |  |                             |  |
| Localidad  |  | Provincia                   |  |
| Dirección  |  | Teléfono                    |  |
| Nombre y apellidos del Director/a  |  | D.N.I./ N.I.E.              |  |
| <b>CERTIFICO</b> que el menor ha asistido al Centro y que el importe abonado durante el período para el que solicita la subvención ha sido el siguiente: |  |                             |  |
| <b>GASTOS DE PREINSCRIPCIÓN</b>  |  |                             |  |
| <b>MATRÍCULA</b>   |  |                             |  |
| <b>Nº DE MESES ASISTENCIA 2022</b>   |  | <b>IMPORTE ABONADO 2022</b> |  |
| <b>Nº DE MESES ASISTENCIA 2023</b>   |  | <b>IMPORTE ABONADO 2023</b> |  |
|  |  | <b>TOTAL ABONADO</b>        |  |
| En ..... a ..... de ..... de .....   |  |                             |  |
| FIRMA  |  | SELLO DEL CENTRO            |  |

Por la firma de la presente certificación el Director/a del Centro se compromete a facilitar al Ayuntamiento del Valle de Mena la información que le sea requerida a estas subvenciones. De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento del Valle de Mena informa de que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, mediante escrito dirigido al Ayuntamiento del Valle de Mena, c/ Eladio Bustamante, 38-40, 09580, Villasana de Mena.