*ANNEX I - MODEL DE SOL.LICITUD*

**SOL·LICITUD D’AJUTS DE SUPORT ECONÒMIC A PERSONES AMB DEPENDÈNCIA**

**1- Dades sol·licitant/persona dependent:**

Nom i cognoms: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adreça (carrer i codi postal i població): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI/NIF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adreça electrònica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telèfon mòbil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vull rebre notificacions a través de l’administració electrònica: SI NO

**2- Dades del representant del sol·licitant:**

Nom i cognoms: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adreça (carrer i codi postal i població): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI/NIF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adreça electrònica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telèfon mòbil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vull rebre notificacions a través de l’administració electrònica: SI NO

Declaro que d’acord amb l’escriptura/sentència núm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tinc la representació legal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3- Fets i motivació de la petició:**

Estic assabentat/s de les ajudes econòmiques a persones amb dependència que convoca l’Ajuntament de Llambilles

**4- Declaració**

Com a persona sotasignat declaro responsablement:

* Estar al corrent en el compliment de les obligacions tributàries i de la Seguretat Social, així com de les obligacions tributàries amb l’Ajuntament de Llambilles.
* No trobar-me incurs en cap dels supòsits recollits en e l’article 13.2 de la Llei 38/2003 de 17 de novembre, General de Subvencions
* Que en relació a altres ajuts concedits per altres administracions públiques (*marqueu el que pertoqui)*:

A) No n’he rebut cap

B) Que he obtingut d’altres administracions públiques un ajut de les mateixes característiques i per al mateix període, per l’import següent: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Que en cap cas, la suma dels ajuts concedits per les diverses administracions públiques és superior a l’import de la despesa justificada.

C) Que m’obligo a comunicar a l’Ajuntament de Llambilles qualsevol canvi de situació en relació a aquest extrem.

**5- Sol·licitud**

* Sol·licito participar a la convocatòria d’ajudes econòmiques a persones amb dependència d’acord amb les dades que es declaren en els documents annex 2 i 3 i la documentació que adjunto.
* Sol·licito que l’ajut s’ingressi en el n**úmero de compte bancari següent (codi IBAN):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data i signatura de la persona sol·licitant: Data i signatura del representant legal

 (Declaro que tinc la representació legal del sol·licitant/persona dependent)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sr. Alcalde-President de l’Ajuntament de Llambilles**

Informació sobre el tractament de dades personals

La secció Tràmits de l'Ajuntament sol·licita als seus usuaris dades de caràcter personal: nom, cognoms, adreça, etc., per tal de poder realitzar la tramitació sol·licitada per l'usuari, complint les condicions de seguretat i confidencialitat exigides per la legislació vigent en cada cas. Aquestes dades s'integren en els corresponents fitxers informatitzats del propi Ajuntament, d'acord amb la legislació o normativa vigent en cada cas. L'Ajuntament garanteix la confidencialitat en el tractament de les dades de caràcter personal que es recullen, així com la implementació de les mesures, d'ordre tècnic i organitzatiu, que garanteixen la seguretat d'aquestes dades.

**Exercici de drets d'accés, cancel·lació, rectificació o oposició, previstos a la Llei 15/99, LOPD**

Per l'exercici d'aquests drets, l'interessat pot dirigir-se a: Ajuntament de Llambilles indicant clarament en l'assumpte: Tutela de Drets LOPD.