

SOLICITUD DE AYUDA ECONÓMICA PARA EL PAGO TOTAL O PARCIAL DE LOS GASTOS POR VIVIENDA HABITUAL DEL IMPUESTO SOBRE BIENES INMUEBLES (IBI) EN EL EJERCICIO 2019

(Espacio reservado para el sello de Registro de Entrada)

1. DATOS DEL SOLICITANTE			
NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/NIE:	
DOMICILIO:			Nº
LOCALIDAD:		C.P.:	
TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:		
<input type="checkbox"/> AUTORIZO al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón, a realizar comunicaciones al número de móvil y/o email indicado para que me informe sobre la tramitación de estas ayudas.			

2. DATOS DEL REPRESENTANTE (cumplimentar sólo si se actúa en representación)			
NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/NIE:	
DOMICILIO:			Nº
LOCALIDAD:	PROVINCIA.:	C.P.:	

3. IDENTIFICACIÓN DEL INMUEBLE OBJETO DE LA PETICIÓN DE AYUDA (y vivienda habitual)					
DIRECCIÓN:	Nº	Portal	Escalera	Piso	Puerta
REFERENCIA CATASTRAL:					

4. DECLARA RESPONSABLEMENTE:	
<p>4.1. Que se encuentra en alguna de las siguientes circunstancias, previstas en el apartado 6.2. de la convocatoria (marcar con una x lo que proceda):</p> <p><input type="checkbox"/> Pertener a unidad de convivencia con algún miembro con discapacidad igual o superior al 33 por ciento</p> <p><input type="checkbox"/> Pertener a unidad familiar monoparental</p> <p><input type="checkbox"/> Formar parte de una familia numerosa</p> <p><input type="checkbox"/> Alguno de los miembros de la unidad de convivencia es víctima de la violencia de género</p>	
4.2. Que no percibe ninguna ayuda de otro organismo por el mismo concepto.	
4.3. Que todos los datos que constan en esta solicitud y en los documentos que la acompañan son ciertos.	
4.4. Que se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias con la AEAT, con el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón y frente a la Seguridad Social.	
4.5. Que no incurre en ninguna de las prohibiciones del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de Noviembre, General de Subvenciones.	
4.6. Que la unidad familiar está integrada por:	
Nº total de miembros:	<input type="text"/>
Nº de personas con discapacidad (igual o superior al 33%)	<input type="text"/>

5. DOCUMENTACIÓN QUE AUTORIZA A CONSULTAR EL/LA SOLICITANTE (salvo indicación expresa en contrario)

5.1. La presentación de esta solicitud implica la autorización al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón a recabar los datos que se indican a continuación de la misma, y de los menores a su cargo, eximiéndole de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de del procedimiento administrativo común de las Administraciones públicas

Rfª	DATOS A CONSULTAR	ORGANISMO AL QUE SE REALIZA LA CONSULTA
a	Nº DNI / NIE de los solicitantes	Dirección General de la Policía
b	Volante de empadronamiento	Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón
c	Acreditación de la titularidad de la vivienda en propiedad mediante consulta del expediente del IBI	Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón
d	Certificado de renta (declaración IRPF presentada 2017) expedido por la Agencia Estatal Tributaria o certificación de la AEAT acreditativa de no estar obligado a presentarla	Agencia Estatal de Administración Tributaria
e	Certificado de ser perceptor de pensiones no contributivas de invalidez o jubilación	Instituto Nacional de Seguridad Social
f	Resolución de la Consejería competente de la Comunidad de Madrid por la que se reconoce la percepción de prestaciones económicas no contributivas	Comunidad de Madrid
g	Resolución del órgano competente autonómico acreditativa de ser perceptor de la Renta Mínima de Inserción	Comunidad de Madrid
h	Certificado catastral telemático de bienes inmuebles por titular	Dirección General del Catastro

5.2. **NO AUTORIZO** al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón, a recabar los datos identificados con la referencia en el apartado 5.1., por lo que apporto a esta solicitud la documentación que se indica a continuación:

6. DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA (marcar con una x lo que proceda)

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta copia compulsada	Autoriza su consulta
Certificado de reconocimiento del grado discapacidad igual o mayor 33% expedido por la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid del solicitante y de los menores a su cargo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocopia compulsada del Libro de Familia	<input type="checkbox"/>	
Contrato de arrendamiento de la vivienda (en su caso)	<input type="checkbox"/>	
Designación de cuenta bancaria y fotocopia del DNI	<input type="checkbox"/>	
Otros:	<input type="checkbox"/>	

7. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE DATOS PERSONALES DE DESCENDIENTES O ASCENDIENTES QUE FORMAN LA UNIDAD FAMILIAR.

(Mayores de edad)

FAMILIAR Nº 1

Nombre y apellidos	N.I.F./N.I.E.	FIRMA

La Firma implica la autorización de acceso/consulta de los siguientes datos: Datos DNI, Libro de Familia, Padrón, Datos declaración IRPF 2017, Datos catastrales otras viviendas en territorio nacional. Si no autoriza la consulta de alguno de estos datos, indique cuál y aporte la documentación acreditativa.

- Autorizo la consulta del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad
 Aporto copia compulsada del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad

FAMILIAR Nº 2

Nombre y apellidos	N.I.F./N.I.E.	FIRMA

La Firma implica la autorización de acceso/consulta de los siguientes datos: Datos DNI, Libro de Familia, Padrón, Datos declaración IRPF 2017, Datos catastrales otras viviendas en territorio nacional. Si no autoriza la consulta de alguno de estos datos, indique cuál y aporte la documentación acreditativa.

- Autorizo la consulta del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad

<input type="checkbox"/> Aporto copia compulsada del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad		
FAMILIAR Nº 3		
Nombre y apellidos	N.I.F./N.I.E.	FIRMA
La Firma implica la autorización de acceso/consulta de los siguientes datos: Datos DNI, Libro de Familia, Padrón, Datos declaración IRPF 2017, Datos catastrales otras viviendas en territorio nacional. Si no autoriza la consulta de alguno de estos datos, indique cuál y aporte la documentación acreditativa.		
<input type="checkbox"/> Autorizo la consulta del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad		
<input type="checkbox"/> Aporto copia compulsada del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad		
FAMILIAR Nº 4		
Nombre y apellidos	N.I.F./N.I.E.	FIRMA
La Firma implica la autorización de acceso/consulta de los siguientes datos: Datos DNI, Libro de Familia, Padrón, Datos declaración IRPF 2017, Datos catastrales otras viviendas en territorio nacional. Si no autoriza la consulta de alguno de estos datos, indique cuál y aporte la documentación acreditativa.		
<input type="checkbox"/> Autorizo la consulta del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad		
<input type="checkbox"/> Aporto copia compulsada del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad		
FAMILIAR Nº 5		
Nombre y apellidos	N.I.F./N.I.E.	FIRMA
La Firma implica la autorización de acceso/consulta de los siguientes datos: Datos DNI, Libro de Familia, Padrón, Datos declaración IRPF 2017, Datos catastrales otras viviendas en territorio nacional. Si no autoriza la consulta de alguno de estos datos, indique cuál y aporte la documentación acreditativa.		
<input type="checkbox"/> Autorizo la consulta del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad		
<input type="checkbox"/> Aporto copia compulsada del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad		

El/la firmante **SOLICITA** la concesión de la ayuda económica para el pago total o parcial del Impuesto sobre Bienes inmuebles del ejercicio 2019.

En Pozuelo de Alarcón, a de de 2019

Firma solicitante

Si está interesado/a en recibir información de su interés de la Concejalía de Familia, Asuntos Sociales y Mujer, marque esta casilla.

Mediante la suscripción de este anexo, los firmantes autorizan expresamente que sus datos personales aportados en la misma, los contenidos en la documentación presentada así como los resultantes de las consultas realizadas, todos ellos facilitados y/o autorizados voluntariamente, sean tratados por la Concejalía de Hacienda como responsable del tratamiento con la finalidad de tramitar y gestionar su solicitud de ayuda y para la realización de control y gestión de las operaciones derivadas de la misma incluyendo el registro de su declaración responsable, así como el envío de comunicaciones para informarle sobre la tramitación de la presente ayuda y, si fuese de su interés, el envío de información de la Concejalía de Familia, Asuntos Sociales y Mujer. Los datos serán conservados durante el periodo necesario para el cumplimiento de la finalidad indicada sin perjuicio de los plazos de conservación establecidos legalmente.

Los datos identificativos junto con el número de cuenta bancaria podrán ser comunicados a la entidad financiera correspondiente para efectuar el pago de la ayuda solicitada. Los datos podrán ser accedidos por los órganos competentes para la instrucción y la resolución del procedimiento para ejercer sus funciones encomendadas en los casos estrictamente necesarios según lo establecido en los apartados decimocuarto y decimoquinto. Los datos estrictamente necesarios podrán ser publicados en virtud de lo establecido en el apartado decimosexto de la presente convocatoria, con las finalidades en ella contempladas, observando lo dispuesto en la Disposición adicional séptima de la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y de garantía de los derechos digitales. Los datos identificativos de los beneficiarios serán comunicados a la Base de Datos Nacional de Subvenciones en cumplimiento del artículo 20 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Del mismo modo declaran haber sido informados sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión ("derecho al olvido"), limitación del tratamiento y solicitar la portabilidad de sus datos, así como de revocar el consentimiento prestado, mediante el Registro Electrónico o dirigiéndose por escrito al Registro General del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón (Plaza Mayor, nº1-28223 Madrid) acreditando su identidad. Podrán consultar la Política de Privacidad en www.pozuelodealarcon.org.

En el caso de que deban incluirse o sean comunicados o publicados datos de carácter personal de personas físicas distintas a la firmante de la solicitud deberá, con carácter previo a su inclusión, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores y poseer su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos.

A LA ALCALDESA DEL AYUNTAMIENTO DE POZUELO DE ALARCÓN