BORRAR

Colectivo: ☐ Prepara ☐ PAE ☐ Autónomos ☐ SED ☐ 52 Años o más
☐ Despedidos ☐ Autónomos cotiz. inferior 360 días
☐ Empleados hogar ☐ Agotada prestación o Subsidio

(Obligatorio seleccionar una opción)

SOLICITUD DE AYUDA ECONÓMICA DESTINADA A TRABAJADORES DESEMPLEADOS QUE PARTICIPEN EN PROGRAMAS PERSONALES DE INTEGRACIÓN Y EMPLEO 2021

Registro Organismo receptor

1 DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

NOMBRE _____ 1ER APELLIDO _____ 2º APELLIDO_____

DNI O NIE _____ Nº S. SOCIAL _____ FECHA NACIMIENTO _____ SEXO _____

ESTADO CIVIL _____ HIJOS SI ◯ NO ◯ NACIONALIDAD_____

TIPO VÍA _____ NOMBRE VÍA _____ Nº ____ Ptal ____ ESC ____ Piso ____ Letra _____

C.P. _____ PROVINCIA _____MUNICIPIO _____ APTDO. CORREOS _____

TEL. FIJO _____ MÓVIL_____ CORREO ELECTRÓNICO_____

MEDIO DE COMUNICACIÓN Y NOTIFICACIÓN ELEGIDO: (RELLENAR UNO OBLIGATORIAMENTE)

☐ **CORREO ORDINARIO**

TIPO VÍA _____ NOMBRE VÍA _____ Nº ____ Ptal ____ ESC ____ Piso ____ Letra _____

C.P. _____ PROVINCIA _____MUNICIPIO _____ APTDO. CORREOS _____

☐ **COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA**

MÓVIL_____ CORREO ELECTRÓNICO_____

(SE REQUIERE CERTIFICADO DIGITAL O DNI ELECTRÓNICO Y ALTA EN EL BUZÓN DEL CIUDADANO)

2 DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE LOS DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA PARA EL ABONO DE LA AYUDA ECONÓMICA

NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA _____

IBAN ENTIDAD Nº OFICINA D.C. Nº CUENTA

3 DECLARACIÓN DE RENTAS EN CÓMPUTO MENSUAL DEL SOLICITANTE Y MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR

3.1 RENTAS DEL SOLICITANTE (euros/mes):

TRABAJO/PENSIONES_____ CAPITAL MOBILIARIO _____CAPITAL INMOBILIARIO _____

ACTIVIDADES PROFESIONALES/AGRARIAS _____ OTRAS RENTAS _____ TOTAL _____

3.2 DATOS Y RENTAS DEL CÓNYUGE (euros/mes):

NOMBRE Y APELLIDOS _____ DNI/NIE _____

TRABAJO/PENSIONES _____CAPITAL MOBILIARIO _____CAPITAL INMOBILIARIO _____

ACTIVIDADES PROFESIONALES/AGRARIAS _____OTRAS RENTAS _____TOTAL _____

MODELO N.º: 1478
IAPA N.º: 1574
Código

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE

3.3 DATOS Y RENTAS DE LOS HIJOS (se incluirán los hijos menores de 26 años, y los discapacitados indicando el grado de discapacidad, con independencia de la situación de convivencia entre los miembros de la unidad familiar)

DATOS UNIDAD FAMILIAR				
	HIJO 1	HIJO 2	HIJO 3	HIJO 4
DNI o NIE				
1er Apellido				
2º Apellido				
Nombre				
Fecha Nacimiento				
Grado de discapacidad igual o superior al	**33%** ☐ **65%** ☐	**33%** ☐ **65%** ☐	**33%** ☐ **65%** ☐	**33%** ☐ **65%** ☐
RENTAS UNIDAD FAMILIAR (euros/mes)				
	HIJO 1	HIJO 2	HIJO 3	HIJO 4
Trabajo/pensiones				
Capital Mobiliario				
Capital Inmobiliario				
Actividad profesional/agraria				
Otras rentas				
TOTAL RENTAS				

4 COMPROMISO Y DOCUMENTACIÓN

ME COMPROMETO a **participar** en las acciones de orientación, formación, programas de empleo, y en todas aquellas que determine el Servicio Público de Empleo; a **buscar** activamente empleo; a **comparecer** ante el Ecyl cuando sea requerido; a **renovar** la demanda de empleo en la forma y fechas establecidas; a **presentarme** a las ofertas de empleo que me faciliten y a devolver al Ecyl, en el plazo establecido, los justificantes de comparecencia; a **aceptar** las colocaciones adecuadas o de participación en programas de empleo o de acciones de inserción, orientación, promoción, formación o reconversión profesionales, salvo causa justificada; inscribirme como demandante de empleo en el plazo de 15 días hábiles desde el cese de la relación laboral; a **comunicar**, en el plazo de 3 días hábiles y aportar justificación documental de cualquier inasistencia a las acciones que sea convocado, o la baja en el Programa.

ME COMPROMETO en su caso, a **proporcionar la documentación** e información precisa en orden a la acreditación de los requisitos exigidos para la incorporación y mantenimiento en el programa; a **comunicar** al Ecyl, en el plazo de 10 días hábiles, cualquier alteración de las condiciones tenidas en cuenta para la concesión de la ayuda económica y cualquier causa de incompatibilidad. En el supuesto de colocación por cuenta ajena o por cuenta propia durante el período de duración del programa personal de integración y empleo, a comunicar las fechas de inicio y finalización de los períodos trabajados, en el plazo de diez días hábiles.

CONSULTA. Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento, o para sugerencias de mejora de este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

PROTECCIÓN DE DATOS. Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por el Servicio Público de Empleo de Castilla y León con la finalidad de que pueda obtener la condición de beneficiario de la ayuda económica destinada a trabajadores desempleados que participen en programas personales de integración y empleo. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal y no se prevé transferencias internacionales de los mismos. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional que puede consultar en la dirección ["https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es"].

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se entiende que se ejerce el derecho al ciudadano a no presentar aquellos documentos que hayan sido elaborados por estas, cuando se opone expresamente para la consulta de los documentos solicitados. En el caso de que se oponga expresamente a la consulta y marque la casilla correspondiente en el formulario de solicitud, el interesado deberá aportar los datos/ documentos para los que se ha opuesto.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR
• Libro de Familia o documento equivalente en caso de extranjeros
• Certificado o volante de empadronamiento en alguno de los municipios de Castilla y León, que acredite una **vecindad desde el 1/01/19.**
• Resolución judicial o escrito de formalización de acogimiento.
• Sentencia y/o convenio regulador en caso de separación o divorcio.
• Justificante de ingresos obtenidos en el mes anterior a la solicitud del solicitante y todos los miembros de la unidad familiar
• Certificado de haber cobrado la ayuda autónomo

Código IAPA N.º: 1574 MODELO N.º: 1478

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE

DOCUMENTOS	ME OPONGO EXPRESAMENTE A SU CONSULTA (En el supuesto de oponerse a la consulta, deberá aportar los documentos justificativos)
SOLICITANTE	
DOCUMENTOS A CONSULTAR A TRAVÉS DE PLATAFORMAS DE INTERMEDIACIÓN	
DNI, Tarjeta de Identidad de Extranjeros (TIE) o documento identificativo en su país de origen.	☐
Documento que contenga el Número de Identidad de Extranjero (NIE)	☐
DOCUMENTACIÓN A CONSULTAR ELABORADA POR CUALQUIER ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	
Vida Laboral del solicitante	☐
Última declaración del IRPF del solicitante	☐
Rentas asociadas al desempleo, en su caso, del solicitante	☐
Firma del solicitante*(*)*:	
CÓNYUGE	
DOCUMENTOS A CONSULTAR A TRAVÉS DE PLATAFORMAS DE INTERMEDIACIÓN	
DNI, Tarjeta de Identidad de Extranjeros (TIE) o documento identificativo en su país de origen, del cónyuge	☐
DOCUMENTACIÓN A CONSULTAR ELABORADA POR CUALQUIER ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	
Vida Laboral del cónyuge	☐
Última declaración del IRPF del cónyuge	☐
Rentas asociadas al desempleo, en su caso, del cónyuge	☐
Firma del cónyuge(*):	

HIJOS	Hijo 1	Hijo 2	Hijo 3	Hijo 4
DNI, Tarjeta de Identidad de Extranjeros (TIE) o documento identificativo en su país de origen, de los hijos.	☐	☐	☐	☐
Resolución que reconozca la condición de pensionista por incapacidad de los hijos mayores de edad, en el caso de ausencia de autorización para la comprobación de sus datos.	☐	☐	☐	☐
Certificado de discapacidad, en su caso	☐	☐	☐	☐
Vida Laboral de los hijos	☐	☐	☐	☐
Última declaración del IRPF de los hijos mayores de edad	☐	☐	☐	☐
Rentas asociadas al desempleo en su caso, de los hijos	☐	☐	☐	☐
Firma Hijo 1(*) :				
Firma Hijo 2*(*)*:				
Firma Hijo 3*(*)*:				
Firma Hijo 4*(*)*:				

(*)Siempre debe figurar la firma del solicitante, cónyuge e hijos, en su caso, independientemente de que haya o no oposición expresa.

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE

En el caso de que se le requiera la aportación de documentación dispone, según lo establecido en el artículo 12 de las bases reguladoras de esta ayuda económica, de un plazo de 10 días hábiles para su presentación, transcurrido el cual se le tendrá por desistido de su petición, sin perjuicio de que pueda instar una nueva.

5 DOCUMENTACIÓN PRESENTADA EN EL TRÁMITE DE LA SOLICITUD

DOCUMENTACIÓN	APORTADO	
	SI	NO
DNI, Tarjeta de Identidad de Extranjeros (TIE) o documento identificativos en su país de origen.	☐	☐
Documento que contenga el Número de Identidad de Extranjero (NIE)	☐	☐
DNI, Tarjeta de Identidad de Extranjeros (TIE) o documento identificativos en su país de origen, del cónyuge y/o los hijos.	☐	☐
Libro de Familia o documento equivalente en caso de extranjeros	☐	☐
Certificado o volante de empadronamiento en alguno de los municipios de Castilla y León, que acredite una vecindad desde el 1/01/19.	☐	☐
Resolución judicial o escrito de formalización de acogimiento.	☐	☐
Sentencia y/o convenio regulador en caso de separación o divorcio.	☐	☐
Justificante de ingresos obtenidos en el mes anterior a la solicitud del solicitante.	☐	☐
Justificante de ingresos obtenidos en el mes anterior a la solicitud del cónyuge.	☐	☐
Justificante de ingresos obtenidos en el mes anterior a la solicitud de los hijos.	☐	☐
Certificado de haber cobrado la ayuda autónomos	☐	☐

Código IAPA N.º: 1574 MODELO N.º: 1478

SOLICITO, a la vista de lo dispuesto en la normativa reguladora y reunidos los requisitos exigidos me sea concedida la ayuda económica en la cuantía que proceda y DECLARO, bajo mi responsabilidad, que los datos y documentos que se acompañan se ajustan a la realidad.

En……, a…… de…… de……

Fdo.: ……

IMPRIMIR

GERENCIA PROVINCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO DE ……