



EXPEDIENTE

PROCEDIMIENTO PROGRAMA DE ESTADÍAS DE TEMPO LIBRE PARA MULLERES SOAS CON RESPONSABILIDADES FAMILIARES NON COMPARTIDAS	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SI447A	DOCUMENTO SOLICITUDE
--	---	--------------------------------

DATOS DA SOLICITANTE

APELIDOS		NOME		DNI/NIE	
IDADE		NACIONALIDADE		ENDEREZO	
PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE	CÓDIGO POSTAL		
TELÉFONOS DE CONTACTO					

A solicitante DECLARA:

- Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se xuntan son certos, que non se omiten datos, que coñece as posibles responsabilidades existentes nos supostos de ocultación, falseamento de datos ou de calquera outra actuación fraudulenta.
- Que autoriza á Secretaría Xeral da Igualdade para recabar a información adicional que considere necesaria para a adecuada estimación dos ingresos ou recursos económicos da unidade de convivencia independente e, en xeral, para completar o expediente administrativo dirixíndose aos órganos públicos ou privados competentes.
- Que autoriza á Secretaría Xeral da Igualdade, de conformidade cos artigos 2 e 3 do Decreto 255/08, do 23 de outubro, e a Orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza do 7 de xullo de 2009 que o desenvolve, para a consulta dos seus datos de identidade e residencia nos Sistemas de Verificación de datos de Identidade e Residencia do Ministerio da Presidencia.

RELACIÓN DE FILLAS E FILLOS A CARGO DA SOLICITANTE (DE 2 A 12 ANOS) QUE A ACOMPAÑARÁN NA ESTADÍA

NOME	APELIDOS	SEXO	DATA DE NACEMENTO

**CENTRO DE REFERENCIA PARA A XESTIÓN DA SÚA SOLICITUDE
 (CIM, SERVIZOS SOCIAIS, CENTRO DE ACOLLIDA, ETC)**

NOME DO CENTRO	TELÉFONO DO CENTRO
----------------	--------------------

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal, infórmoa de que os datos persoais recollidos nesta solicitude incorporaranse a un ficheiro, para o seu tratamento, para a xestión deste procedemento. Vostede pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na Lei, mediante un escrito dirixido á Secretaría Xeral da Igualdade, como responsable do ficheiro.

DOCUMENTACIÓN QUE SE XUNTA (SINALAR A QUE CORRESPONDA)

- COPIA COTEXADA DA DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DAS FILLAS E/OU FILLOS A CARGO.
- COPIA COTEXADA DA TARXETA DE RESIDENCIA OU DA TARXETA DE RÉXIME COMUNITARIO, SE É O CASO.
- COPIA COTEXADA DA ACREDITACIÓN DA DISCAPACIDADE DA SOLICITANTE E/OU DAS SÚAS FILLAS/OS, SE É O CASO.
- DECLARACIÓN DO IRPF DO ANO ANTERIOR Á CONVOCATORIA OU DECLARACIÓN RESPONSABLE DA SITUACIÓN ECONÓMICA (Anexo II) ACOMPAÑADA DOS DOCUMENTOS XUSTIFICATIVOS.
- INFORME DO CENTRO DE ACOLLIDA, SE É O CASO.
- ACREDITACION DA SITUACIÓN DE VIOLENCIA DE XÉNERO, SE É O CASO.
- TARXETA DE DEMANDANTE DE EMPREGO, SE É O CASO.
- DECLARACIÓN RESPONSABLE (Anexo III).
- INFORMES MÉDICOS DO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE (referidos á solicitante e ás súas fillas e/ou fillos menores que a vaian acompañar).
- OUTROS: _____

LEXISLACIÓN APLICABLE <i>Resolución do _____ de 2011, pola que se convocan estadias de tempo libre para mulleres soas con responsabilidades familiares non compartidas.</i>
SINATURA DA SOLICITANTE Lugar e data _____ de _____ de _____

(Para cubrir pola Administración)		NÚMERO DE EXPEDIENTE
RECIBIDO	REVISADO E CONFORME	_____
		DATA DE ENTRADA ____/____/____
		DATA DE EFECTOS ____/____/____
		DATA DE SAÍDA ____/____/____

ANEXO II

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE INGRESOS

Dona con DNI/NIE

DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE OS SEGUINTES BENS, DEREITOS E/OU RENDEMENTOS:

1) RENDEMENTOS DO TRABALLO ⁽¹⁾ DA SOLICITANTE OU DO CONXUNTO DA UNIDADE FAMILIAR, SEGUNDO O CASO.

PERCEPTOR/A (indicar os/as que proceda)	CONTÍA MENSUAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Se non houberse, indicar "NINGÚN"

2) RENDEMENTOS DO CAPITAL MOBILIARIO E INMOBILIARIO ⁽¹⁾ DA SOLICITANTE OU DO CONXUNTO DA UNIDADE FAMILIAR, SEGUNDO O CASO. (INCLUÍNDO OS INCREMENTOS DO PATRIMONIO. EXCEPTÚASE A VIVENDA HABITUAL)

TITULAR (indicar os/as que procedan)	CONCEPTO	CONTÍA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Se non houberse, indicar "NINGÚN"

3) RENDEMENTOS DAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS ⁽¹⁾ DA SOLICITANTE OU DO CONXUNTO DA UNIDADE FAMILIAR, SEGUNDO O CASO.

CONCEPTO	CONTÍA
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Se non houberse, indicar "NINGÚN"

4) INGRESOS DE NATUREZA PRESTACIONAL ⁽¹⁾ DA SOLICITANTE OU DO CONXUNTO DA UNIDADE FAMILIAR, SEGUNDO O CASO (AGÁS AS ASIGNACIÓNS ECONÓMICAS DA SEGURIDADE SOCIAL POR FILLA/O OU MENOR ACOLLIDA/O AO CARGO).

CONCEPTO	CONTÍA
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Se non houberse, indicar "NINGÚN"

Lugar e data

, de de

Sinatura

ANEXO III

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Dona

con DNI/NIE

DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE (sinalar cun X o que proceda)

- Que nunca disfrutei do programa de estadias de tempo libre para mulleres soas con responsabilidades familiares non compartidas nin doutro de características similares.
- Que disfrutei do programa de estadias de tempo libre para mulleres soas con responsabilidades familiares non compartidas ou doutro de características similares, no ano .

Lugar e data

_____, de _____ de _____

Sinatura

Secretaría Xeral da Igualdade
Edificio administrativo San Lázaro, s/n. 15781 Santiago de Compostela