



PROCEDIMIENTO AYUDA PERIÓDICA DE APOYO A MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO SI434A	DOCUMENTO SOLICITUD
---	---	-------------------------------

DATOS DE LA SOLICITANTE

NOMBRE PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO DNI/NIE

FECHA NACIMIENTO DIRECCIÓN LOCALIDAD

CÓDIGO POSTAL PROVINCIA AYUNTAMIENTO

NACIONALIDAD TELÉFONO FIJO TELÉFONO MÓVIL CORREO ELECTRÓNICO

La solicitante **DECLARA**

Que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que se adjuntan son ciertos, que no se omiten datos, que conoce las posibles responsabilidades existentes en los supuestos de ocultación, falseamiento de datos o de cualquier otra actuación fraudulenta. Que autoriza a la Secretaría General de la Igualdad para recabar la información adicional que considere necesaria para la adecuada estimación de los ingresos o recursos económicos de la unidad de convivencia independiente y, en general, para completar el expediente administrativo dirigiéndose a los órganos públicos o privados competentes.

Que autoriza a la Secretaría General de la Igualdad, de conformidad con los artículos 2 y 3 del Decreto 255/2008, de 23 de octubre, y la Orden de la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia de 7 de julio de 2009 que lo desarrolla, para la consulta de sus datos de identidad y residencia en los sistemas de verificación de datos de identidad y residencia del Ministerio de la Presidencia y para la cesión de datos a otros órganos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Galicia o de otras administraciones públicas.

CENTRO DE REFERENCIA PARA LA GESTIÓN DE SU SOLICITUD (CIM, SERVICIOS SOCIALES, CENTRO DE ACOGIDA, etc.)

NOMBRE DEL CENTRO TELÉFONO DEL CENTRO

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, la informo de que los datos personales recogidos en esta solicitud se incorporarán a un fichero, para su tratamiento, para la gestión de este procedimiento. Usted puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la ley, mediante un escrito dirigido a la Secretaría General de la Igualdad, como responsable del fichero.

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA (señalar la que corresponda)

- Acreditación de la condición de víctima de violencia de género.
 - Certificación de la orden de protección o de la medida cautelar, testimonio o copia autenticada de estos documentos.
 - Sentencia.
 - Informe del Ministerio Fiscal, auto de apertura de juicio oral o documento equivalente.
 - Informe de los servicios sociales y/o sanitarios.
 - Informe de los servicios de acogida.
- Declaración responsable de rentas e ingresos mensuales (anexo II).
- Acreditación de discapacidad (copia compulsada).
- Acreditación de hijas/os a cargo (copia compulsada).
- Tarjeta de residencia (copia compulsada).
- Declaración de ayudas (anexo III).
- Certificación bancaria original.

LEGISLACIÓN APLICABLE

Resolución de 27 de febrero de 2012, de la Secretaría General de la Igualdad, por la que se convocan para el año 2012 las ayudas periódicas de apoyo a mujeres que sufren violencia de género.

FIRMA DE LA SOLICITANTE

LUGAR Y FECHA , de de



ANEXO II
DECLARACIÓN RESPONSABLE DE INGRESOS

Doña , con DNI/NIE n.º

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD LOS SIGUIENTES BIENES, DERECHOS Y/O RENDIMIENTOS

1) RENDIMIENTOS MENSUALES, ÍNTEGROS, DEL TRABAJO¹

CUANTÍA MENSUAL

¹ Si no hubiese, indicar "NINGUNO"

2) RENDIMIENTOS DEL CAPITAL MOBILIARIO E INMOBILIARIO¹ (incluyendo los incrementos del patrimonio. Se exceptúa la vivienda habitual)

CONCEPTO	CUANTÍA

¹ Si no hubiese, indicar "NINGUNO"

3) RENDIMIENTOS DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS¹

CONCEPTO	CUANTÍA

¹ Si no hubiese, indicar "NINGUNO"

4) INGRESOS DE NATURALEZA PRESTACIONAL¹ (excepto las asignaciones económicas de la Seguridad Social por hija/o o menor acogida/o a cargo)

CONCEPTO	CUANTÍA

¹ Si no hubiese, indicar "NINGUNO"

Fdo.:

LUGAR Y FECHA

, de de



ANEXO III
DECLARACIÓN DE AYUDAS

Doña , con DNI/NIE n.º

DECLARO

Haber solicitado y/o percibido las ayudas siguientes:

1	Descripción de la ayuda (prestación, subsidio, etc.): <input type="text"/>
	Administración, organismo, ente o sociedad a la que se le solicitó: <input type="text"/>
	Fecha de solicitud: <input type="text"/> Fecha de concesión: <input type="text"/> Cuantía integral mensual: <input type="text"/>
	Período por el que se le concedió: desde: <input type="text"/> hasta: <input type="text"/>
2	Descripción de la ayuda (prestación, subsidio, etc.): <input type="text"/>
	Administración, organismo, ente o sociedad a la que se le solicitó: <input type="text"/>
	Fecha de solicitud: <input type="text"/> Fecha de concesión: <input type="text"/> Cuantía integral mensual: <input type="text"/>
	Período por el que se le concedió: desde: <input type="text"/> hasta: <input type="text"/>
3	Descripción de la ayuda (prestación, subsidio, etc.): <input type="text"/>
	Administración, organismo, ente o sociedad a la que se le solicitó: <input type="text"/>
	Fecha de solicitud: <input type="text"/> Fecha de concesión: <input type="text"/> Cuantía integral mensual: <input type="text"/>
	Período por el que se le concedió: desde: <input type="text"/> hasta: <input type="text"/>

No haber solicitado o percibido ninguna otra ayuda de las administraciones públicas o entidades públicas o privadas para la misma finalidad.

Fdo.:

LUGAR Y FECHA

, de de



ANEXO IV
DECLARACIÓN RESPONSABLE

Doña , con DNI/NIE n.º

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD

Que he sido víctima de violencia de género en una relación de convivencia.

Que con fecha de de dejé de convivir con mi agresor.

Fdo.:

LUGAR Y FECHA

, de de