

**SOLICITUD DE AYUDA
PARA SUMINISTRO DE MÍNIMOS VITALES
2018**

REGISTRO DE ENTRADA

1. Datos personales del solicitante.			
Apellidos y Nombre	D.N.I./N.I.E.		
Domicilio	Estado Civil	Teléfono	
Localidad	C.P.	Provincia	

Domicilio a efectos de notificaciones (<i>rellenar en caso de no coincidir con el domicilio de residencia</i>).	C.P./Localidad/Provincia
---	--------------------------

2. Datos de la Unidad de Convivencia.			
Nombre y Apellidos	Fecha de Nacimiento	Relación/Parentesco	DNI/NIE

3. Documentación que acompaña a la solicitud. (marcar con X lo que proceda).					
FOTOCOPIA DE D.N.I./N.I.E.	CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD	FACTURA/S DE LUZ, AGUA, GAS			
		CONCEPTO	DESDE	HASTA	
LIBRO DE FAMILIA	JUSTIFICANTE DE INGRESOS (NÓMINA, PENSIÓN, SUBSIDIO, ETC.)	LUZ			
		LUZ			
CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO (UNIDAD FAMILIAR)	CONTRATO DE ALQUILER	LUZ			
		LUZ			
SENTENCIA/CONVENIO DE DIVORCIO	ÚLTIMO RECIBO DE HIPOTECA	AGUA			
ALTA DE TERCEROS		OTROS			

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

CONSIENTO la recabación de mis datos mediante la consulta a los ficheros públicos que fueran necesarios, así como la transmisión de mis datos para la tramitación de la solicitud de ayuda para suministros mínimos vitales y el pago de la ayuda a las entidades suministradoras, de conformidad con el Decreto 202/2016, de 14 de diciembre, sin perjuicio del ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, y/u oposición, de conformidad con lo dispuesto en la normativa en materia de protección de datos de carácter personal.

ACEPTO la ayuda que pueda ser concedida y todas las obligaciones que de ello se deriven.

Firma del/la solicitante

En Mérida a.....de.....de 2018.

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE AYUDAS PARA SUMINISTROS MÍNIMOS VITALES

D./Dña. _____,
con DNI/NIE núm. _____ y domicilio en la C/Avda. _____
_____ nº _____ de _____,

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD

Que reúno o mantengo los requisitos establecidos en el Decreto 202/2016, de 14 de diciembre, para continuar percibiendo la ayuda para suministros mínimos vitales concedida.

En _____, a ____ de _____ de 2018.

El/la beneficiario/a

Fdo.: _____