

BOLSAS PARA SUFRAGAR GASTOS RELACIONADOS CON MEDIDAS TERAPEUTICAS QUE APOIEN O DESENVOLVEMENTO E O BENESTAR PERSOAL

Solicitante				
DNI-NIF/NIE		Nome e apelidos/Razón social		
Correo electrónico			Teléfono	
Representante				
DNI-NIF/NIE		Nome e apelidos		Teléfono
Tipo de representación ☐ Representante legal ☐ Gardador de feito ☐ Nai / Pai / Titor/a da persoa menor de 18 anos				
Medio de notificación				
☐ Por correo postal				
Rúa/....		Núm.	Escaleira	Planta
CP	Municipio	Provincia	País	
☐ Por medios electrónicos				
Correo electrónico (no caso de que se actúe a través de representante)				

Datos da convocatoria	
Denominación	Ano
Lugar de publicación (boletín oficial/otros)	Data de publicación

Modalidade pola que se opta	☐ Trastornos da aprendizaxe
	☐ Trastornos da linguaxe
	☐ Trastornos de conducta
	☐ Estimulación temperá
	☐ Altas capacidades intelectuais
	☐ Terapia ocupacional
	☐ Celiaquía

Documentación
A achegar polo interesado: ☐ DNI-NIF/NIE en vigor de cada membro da unidade familiar maior de idade. ☐ DNI-NIF/NIE do representante, se procede. ☐ Acreditación da representación, se procede (marcar no Anexo 1 os documentos achegados). ☐ Libro de familia ou, de non o ter, da documentación oficial que o substitúa. ☐ Certificado bancario co código IBAN da conta na que desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida (a nome da persoa solicitante da axuda). ☐ Informe de profesional colexiado que acredite a necesidade de tratamento periódico en centros especializados ou de estar diagnosticado de enfermidade celíaca. ☐ Declaración xurada na que se faga constar que a persoa non está sendo beneficiaria doutra prestación pública polo mesmo concepto. No caso de non autorizar á consulta de datos ao concello, presentará ademais: ☐ IRPF de cada un dos membros da unidade familiar. ☐ Acreditación do empadramento e convivencia. ☐ Certificación da Axencia Estatal da Administración Tributaria (AEAT) de estar ao corrente coas obrigas tributarias. ☐ Certificación da Axencia Tributaria de Galicia (ATRIGA) de estar ao corrente coas obrigas tributarias. ☐ Certificación da Tesoureira Xeral da Seguridade Social (TXSS) de estar ao corrente coas obrigas. ☐ Certificación do Concello de Santiago de Compostela de estar ao corrente coas obrigas tributarias.

A persoa que solicita DECLARA:

- ☐ Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos, que non se omite ningún dato e que coñece as posibles responsabilidades existentes nos supostos de ocultación, falseamento ou calquera outra actuación fraudulenta.
- ☐ Que reúne os requisitos esixidos e acepta todos os termos incluídos nesta convocatoria, polo que solicita a devandita prestación económica.
- ☐ Que está ao corrente no cumprimento das súas obrigas tributarias (AEAT e ATRIGA), coa Seguridade Social e co Concello de Santiago de Compostela.
- ☐ Que acepta as actuacións de comprobación que acorden realizar dende a Área de Acción Social do Concello de Santiago.
- ☐ Que se compromete a comunicar ao Concello de Santiago de Compostela a obtención doutras subvencións, axudas, ingresos ou recursos polo mesmo fin.

AUTORIZACIÓN ao concello de Santiago de Compostela para a consulta de datos persoais

De acordo cos artigos 6 e 7 da Lei orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais,

☐ **AUTORIZO** expresamente ao Concello de Santiago de Compostela a solicitar ao Padrón Municipal, ás distintas Administracións Públicas os datos relativos o cumprimento das obrigas tributarias ou fronte a Seguridade Social e demais datos económicos precisos segundo o establecido nesta convocatoria. Esta autorización outórgase exclusivamente para os efectos de comprobar o cumprimento dos requisitos establecidos para solicitar e percibir as bolsas para sufragar gastos relacionados con medidas terapéuticas que apoien o desenvolvemento e o benestar persoal.

- ☐ **PRESTO O MEU CONSENTIMENTO** para a reutilización polo Concello dos documentos achegados
- ☐ **NON PRESTO O MEU CONSENTIMENTO** para que os datos ou documentos necesarios para o trámite desta solicitude sexan obtidos mediante consulta a outras administracións

Data da solicitude,

Sinatura

ANEXO 1: DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DA REPRESENTACIÓN

En todos os casos é preciso achegar o DNI-NIF/NIE da persoa representada e da representante

Para a representación de persoas físicas maiores de idade (sinale o que corresponda)

- ☐ Poder notarial
- ☐ Apoderamento outorgado mediante comparecencia
- ☐ Outros documentos legais de representación maiores de idade

Para a representación de persoas con discapacidade (sinale o que corresponda)

- ☐ Resolución xudicial
- ☐ Declaración de gardador de feito¹

Para a representación de persoas xurídicas (sinale o que corresponda)

- ☐ Escritura pública
- ☐ Poder notarial

Para a representación de herdanzas xacentes, comunidades de bens ou outras entidades sen personalidade xurídica (sinale o que corresponda)

- ☐ Escritura pública
- ☐ Poder notarial

En caso de representación de persoas menores de idade (sinale o que corresponda)

- ☐ Libro de familia
- ☐ Resolución xudicial ou administrativa
- ☐ Outros documentos legais de representación

(1) Poden presentar solicitudes en nome da persoa con discapacidade