



MODEL CCM1.AIMS 2018/2019 (pel sol·licitant)

SOL·LICITUD D'AJUT INDIVIDUAL DE MENJADOR (ESCRIVIU EN MAJÚSCULES)

DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT/BENEFICIARI: pare/mare tutor/a legal

NIF/NIE: _____ Nom: _____ Cognom1: _____ Cognom2: _____

Adreça: _____ Municipi: _____ Codi postal: _____

Important omplir per si s'ha de fer alguna comunicació:

Telèfon: _____ Adreça electrònica: _____

Va sol·licitar beca el curs passar 2017/2018? Si No

En cas de separació:

custodia compartida: no custodia compartida:

En cas de ser beneficiari de l'ajut:

Demana fer us de l'ajut de forma compactada màxim tres dies a la setmana fins esgotar l'import Si No
(segons preu marcat pel Departament d'Ensenyament +- uns 88 dies):

DADES DE FILLS/ES:

Nº 1

Nom: _____ Cognom 1: _____ Cognom 2 _____
DNI/NIE: _____ Data de naixement: _____
Centre escolar: _____ Municipi: _____
Etapa : _____ Curs: : _____ IDALU _____ Sol·licita beca SI / NO

Nº 2

Nom: _____ Cognom 1: _____ Cognom 2 _____
DNI/NIE: _____ Data de naixement: _____
Centre escolar: _____ Municipi: _____
Etapa : _____ Curs: : _____ IDALU _____ Sol·licita beca SI / NO

Nº 3

Nom: _____ Cognom 1: _____ Cognom 2 _____
DNI/NIE: _____ Data de naixement: _____
Centre escolar: _____ Municipi: _____
Etapa : _____ Curs: : _____ IDALU _____ Sol·licita beca SI / NO

Les dades facilitades en aquest formulari seran tractades pel Consell Comarcal del Maresme per a la finalitat indicada en aquest formulari, d'acord amb la normativa aplicable que disposa la Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre, de Protecció de dades de Caràcter Personal. Podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació, en els termes establerts en la legislació vigent, dirigint-se a l'Oficina del Consell Comarcal del Maresme.



El Sr/a: _____ pare/mare o tutor legal del/ls menors indicats.

FAIG CONSTAR, com a beneficiari, que tinc el consentiment íntegre del contingut de les bases d'aquesta convocatòria i autoritzo a què el pagament de l'ajut de menjador es realitzi a l'escola o l'ajuntament de referència o directament a les empreses concessionàries del servei, d'acord amb el punt 9.2 de les bases reguladores.

AUTORITZACIÓ de les persones sota signants perquè l'administració pugui sol·licitar a l'AEAT, i altres administracions competents, informació relativa al nivell de renda (IRPF) i percepcions contributives i no contributives de tots els membres de la unitat familiar de **l'exercici fiscal 2017**.

Dades i signatura de tots els membres de la unitat familiar:

NIF/NIE majors de 18 anys	Nom i Cognoms	Parentiu	Signatura
		Pare/Tutor	
		Mare/Tutora	
		Avi	
		Àvia	
		Avi	
		Àvia	
		Parella de fet	
		Fill/a	
		Fill/a	

ESCRIVIU EN MAJÚSCULES

El Sr./a. _____, pare / mare o tutor legal del/s sol·licitant/s **DECLARO** que presento aquesta sol·licitud amb el consentiment de tota la unitat familiar a dalt signant i que s'**AUTORITZA** a l'administració a verificar les dades d'aquesta unitat familiar mitjançant l'AEAT o administracions competents.

Signatura pare/ mare o tutor legal

Data i lloc

Les dades facilitades en aquest formulari seran tractades pel Consell Comarcal del Maresme per a la finalitat indicada en aquest formulari, d'acord amb la normativa aplicable que disposa la Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre, de Protecció de dades de Caràcter Personal. Podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació, en els termes establerts en la legislació vigent, dirigint-se a l'Oficina del Consell Comarcal del Maresme.



DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA

Documentació obligatòria

- Sol·licitud model CCM1.
- Fotocòpia **DNI/NIE** vigent dels pares i/o tutors legals, i de tots els membres de la unitat familiar
- Volant/certificat de convivència actual.

Documentació complementària per acreditar la situació econòmica:

Per acreditar la situació econòmica de l'any 2017, en cas que algun membre de la unitat familiar rebi qualsevol tipus d'ingrés corresponent a ingressos contributius i/o no contributius segons s'especifica a continuació. Acreditant el concepte i la seva quantia.

- Pensions no contributives (*).
- Ajut de lloguer de l'Agència de l'Habitatge de Catalunya.
- De prestacions econòmiques d'urgència social declarades per administracions públiques.
- Informe de vida laboral actualitzat, emès per la Seguretat Social, si és el cas.

(* Pensions/Prestacions no contributives: PIRMI, jubilació, pensió invalidesa SOVI, RAI (Renda Activa Inserció), LISMI, PNC incapacitat absoluta i gran incapacitat, orfenesa, viudetat, invalidesa, LAPAD (dependència), a favor de familiars, per fill a càrrec, pensió per decisió judicial, i totes aquelles recollides a l'Art. 7 de la Llei 35/2006 de 28 de Novembre.

Documentació complementària per acreditar la situació familiar:

- Família nombrosa: amb carnet acreditatiu vigent.
- Família monoparental: amb carnet acreditatiu vigent.
- Infants en acolliment: resolució d'acolliment de la DGAIA
- Discapacitat de l'alumne o germans: emès per un CAD del Departament de Benestar i Família
- Distància desplaçament
- Conveni o sentència de divorci

Per aquelles famílies ateses per serveis socials amb situació social sobrevinguda:

- Informe social

Les dades facilitades en aquest formulari seran tractades pel Consell Comarcal del Maresme per a la finalitat indicada en aquest formulari, d'acord amb la normativa aplicable que disposa la Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre, de Protecció de dades de Caràcter Personal. Podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació, en els termes establerts en la legislació vigent, dirigint-se a l'Oficina del Consell Comarcal del Maresme.



DADES ECONÒMIQUES DELS INGRESSOS NO CONTRIBUTIUS DE TOTS ELS MEMBRES DE LA UNITAT FAMILIAR (MUF) CORRESPONENTS A L'ANY 2017

TOTAL núm. MUF: _____

Parentiu: _____
Nom: _____ Cognom 1: _____ Cognom 2 _____
DNI/NIE: _____
IMPORT ingressos anuals no contributius (*): _____ Concepte: _____

Parentiu: _____
Nom: _____ Cognom 1: _____ Cognom 2 _____
DNI/NIE: _____
IMPORT ingressos anuals no contributius (*): _____ Concepte: _____

Parentiu: _____
Nom: _____ Cognom 1: _____ Cognom 2 _____
DNI/NIE: _____
IMPORT ingressos anuals no contributius (*): _____ Concepte: _____

Parentiu: _____
Nom: _____ Cognom 1: _____ Cognom 2 _____
DNI/NIE: _____
IMPORT ingressos anuals no contributius (*): _____ Concepte: _____

Les dades facilitades en aquest formulari seran tractades pel Consell Comarcal del Maresme per a la finalitat indicada en aquest formulari, d'acord amb la normativa aplicable que disposa la Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre, de Protecció de dades de Caràcter Personal. Podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació, en els termes establerts en la legislació vigent, dirigint-se a l'Oficina del Consell Comarcal del Maresme.

Plaça Miquel Biada 1. 08301 Mataró
T. 93 741 16 16. F. 93 757 21 12
maresme@ccmaresme.cat
www.ccmaresme.cat



CONSELL
COMARCAL
DEL
MARESME

Les dades facilitades en aquest formulari seran tractades pel Consell Comarcal del Maresme per a la finalitat indicada en aquest formulari, d'acord amb la normativa aplicable que disposa la Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre, de Protecció de dades de Caràcter Personal. Podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació, en els termes establerts en la legislació vigent, dirigint-se a l'Oficina del Consell Comarcal del Maresme.