



Ayuntamiento de Aldeamayor de San Martín

ANEXO I: SOLICITUD DE AYUDAS MATERIAL ESCOLAR PARA EL CURSO 2017-2018

DATOS DEL SOLICITANTE (PADRE Y MADRE O TUTOR)		
MADRE: Nombre y Apellidos:		D.N.I. o N.I.F. :
PADRE: Nombre y Apellidos:		D.N.I. o N.I.F. :
Domicilio Familiar:		
Municipio:	Teléfonos de contacto	
E-mail:		
SOLICITA:		
La concesión de ayuda para libros de texto y material para el alumno		
Nombre y Apellidos	CURSO	
Nombre del Centro en el que está matriculado el alumno:		
Para ello aporto la siguiente documentación requerida por el Ayuntamiento de Aldeamayor de San Martín, declarando que todos los datos contenidos en la misma son ciertos, y conociendo que la falsificación de los mismos dará lugar a la denegación automática de la ayuda solicitada:		
<input type="checkbox"/> Factura original del establecimiento donde se hayan comprado los libros y materiales		
<input type="checkbox"/> Documento que acredite el pago de las mismas.		
<input type="checkbox"/> Volante de Empadronamiento Colectivo.		
<input type="checkbox"/> Fotocopia del D.N.I., N.I.E. ó pasaporte del solicitante (padre y madre o tutor).		
<input type="checkbox"/> Fotocopia del Libro de familia.		
<input type="checkbox"/> Declaración responsable sobre ayudas y subvenciones y sobre cumplimiento obligaciones tributarias, con Seguridad Social y Ayuntamiento de Aldeamayor de San Martín, según modelo facilitado por el Ayuntamiento.		
<input type="checkbox"/> Ficha de terceros, indicando el número de cuenta donde deseo recibir la ayuda.		

Aldeamayor de San Martín, de de 2017

(Firma de los solicitantes Padre y Madre)

Fdo.- _____ Fdo.- _____

Ayuntamiento de Aldeamayor de San Martín

Plza. Mayor, 1, Aldeamayor de San Martín. 47162 (Valladolid). Tfno. 983558195. Fax: 983558210



Ayuntamiento de Aldeamayor de San Martín

DECLARACIÓN RESPONSABLE

DATOS DE LOS SOLICITANTES		
MADRE Nombre y Apellidos:		D.N.I. o N.I.F. :
PADRE Nombre y Apellidos:		D.N.I. o N.I.F. :
Domicilio Familiar:		
Municipio:	Teléfonos de contacto:	
E-mail.:		
DECLARO BAJO PERSONAL RESPONSABILIDAD		
PRIMERO: Que las ayudas y subvenciones recibidas por los mismos conceptos y el mismo solicitante son las siguientes:		
ENTIDAD	FECHA	IMPORTE
SEGUNDO: que reúno los requisitos contenidos en la convocatoria, y no hallarme el/los solicitante/s incurso en ninguna de las prohibiciones para obtener la condición de beneficiario/s de subvenciones señaladas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, así como de encontrarse al corriente de las obligaciones tributarias y frente a la seguridad social, y Ayuntamiento de Aldeamayor de San Martín, no siendo por tanto deudor de estas Administraciones Públicas.		
Igualmente, AUTORIZO		
Al Ayuntamiento de Aldeamayor de San Martín a obtener los certificados de cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social y cuantos controles estime pertinentes en relación con la presente solicitud.		

Aldeamayor de San Martín, de de 2017.

(Firma de los solicitantes Padre y Madre)

Fdo.- _____ Fdo.- _____

NIF- _____ NIF- _____

Ayuntamiento de Aldeamayor de San Martín

Plza. Mayor, 1, Aldeamayor de San Martín. 47162 (Valladolid). Tfno. 983558195. Fax: 983558210



Ayuntamiento de Aldeamayor de San Martín

FICHA DE TERCEROS

(Remitir el original, debidamente cumplimentado, al Servicio de Tesorería, salvo si ya lo ha hecho con anterioridad; no se admitirán enmiendas ni tachaduras).

1º.- DATOS DEL ACREEDOR:

APELLIDOS Y NOMBRE, O RAZÓN SOCIAL <i>(Si es persona jurídica indicar S.A., S.L., etc.)</i>	
N.I.F. o C.I.F.	
DIRECCIÓN COMPLETA <i>(incluido el Código Postal)</i>	
TELÉFONO	
FAX	
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
PERSONA DE CONTACTO	
OTROS DATOS DE INTERÉS	
<p>_____, a _____, de _____ de 2017.</p> <p>Fdo.: D./Dña. _____</p>	

2º.- CERTIFICACIÓN DE ENTIDAD DE CRÉDITO O DE AHORRO. DATOS PARA PAGOS *(Este nº de cuenta quedará registrado en el Sistema de Información Contable de este Excmo. Ayuntamiento de Aldeamayor de San Martín a los efectos de abonarles futuros créditos que se pudieran generar a su favor, salvo que solicite por escrito su cancelación o modificación, siendo preciso en este último caso el correspondiente certificado bancario con los nuevos datos). En el caso de personas físicas, el sello y firma de la Entidad de Crédito o de Ahorro puede ser sustituido por la fotocopia de la primera página de la cartilla bancaria.*

<p>Certifico que el titular de los pagos, con su NIF referenciado en el apartado 1º, figura igualmente como titular de la cuenta que consta a continuación:</p> <p>a) Código IBAN:</p>																	
CÓDIG O	D.C. IBAN	CÓDIGO DE ENTIDAD	CÓDIGO DE SUCURSAL	D.C.	NÚMERO DE CUENTA												
E	S																
<p>b) BIC-SWIFT:</p>																	
<p>Por la entidad <i>(sello y firma de la Entidad de Crédito o de Ahorro)</i></p> <p>_____, a _____, de _____ de 2017.</p> <p>Fdo.: D./Dña. _____</p>																	