**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 +o- 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 |  |  | | --- | |  |   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 | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | | | |  |
| **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 |  |

|  |
| --- |
| **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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |