

SOLICITUD DE PAGO PARCIAL DE BECA Y/O AYUDAS A PERSONAS TRABAJADORAS DESEMPLEADAS PARTICIPANTES EN ACCIONES DE FORMACIÓN Y/O PRÁCTICAS PROFESIONALES NO LABORALES

1. DATOS DEL SOLICITANTE.

Nombre y Apellidos:				DNI/NIE:			
Domicilio:							
Localidad:				Localidad de Empadronamiento:			
Provincia:			C.P.:			Teléfono:	
Correo electrónico							

2. DATOS DEL REPRESENTANTE.

Nombre y Apellidos:				DNI/NIE:			
Domicilio:			C.P.:			Localidad:	
Provincia:			Teléfono			Correo electrónico	

3. DATOS DEL CURSO.

Número de curso:			Especialidad:			
Localidad:				Provincia:		
Entidad de formación:					Horario:	

4. DATOS DE LAS PRÁCTICAS NO LABORALES (PNL).

Nombre o razón social empresa:				N.I.F.:			
Domicilio de la empresa:				Localidad:			
Fecha de inicio:		Fecha fin:		Nº horas diarias:		Horario:	

5. CONCEPTO DE LA BECA Y/O AYUDA QUE SE SOLICITA (Marcar con una X y, en su caso, completar datos).

<input type="checkbox"/> (1) Beca para personas con discapacidad. <input type="checkbox"/> (2) Beca para mujeres víctimas de vg. <input type="checkbox"/> Ayuda de transporte (3, 4 y 5): <input type="checkbox"/> (3) Transporte público urbano: Número de línea: _____ Municipio: _____ Precio billete ida/vuelta: _____ € <input type="checkbox"/> (4) Transporte privado: Matrícula vehículo: _____ Kms. Ida/vuelta al día: _____ <input type="checkbox"/> (5) Transporte público interurbano: Línea regular: _____ / _____ Precio billete ida/vuelta _____ <input type="checkbox"/> (6) Manutención: Distancia desde el domicilio al centro de formación: _____ kms. <input type="checkbox"/> (7) Alojamiento y manutención. <input type="checkbox"/> (8) Ayuda a la conciliación <input type="checkbox"/> Cuidado de hijos menores de 12 años. <input type="checkbox"/> Cuidado de familiares dependientes hasta el segundo grado.	
--	--

6. ALTA DE TERCEROS. DATOS BANCARIOS PARA EL PAGO

ALTA DE TERCEROS. DATOS BANCARIOS PARA EL PAGO (NO SERÁ NECESARIO EL SELLO DE LA ENTIDAD BANCARIA SI LA CUENTA BANCARIA YA ESTÁ DADA DE ALTA EN SUBSISTEMA DE TERCEROS DE LA JUNTA DE EXTREMADURA)					
ENTIDAD FINANCIERA				La entidad bancaria certifica que el solicitante es titular de la cuenta al lado indicada (Sello y firma)	EL SOLICITANTE
IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	DC		
				Fdo.	Fdo.

(continuación)

7. DECLARACIONES RESPONSABLES Y CONSULTA DE OFICIO DE DATOS Y/O DOCUMENTOS.

El que suscribe (persona física o su representante) la presente solicitud:

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:

- Que conoce y ACEPTA las condiciones derivadas de la concesión de la beca y/o ayuda, al amparo de las bases reguladoras de dicha subvención, de la resolución de convocatoria y de la resolución de concesión.
- Que no se halla incurso en ninguna de las circunstancias establecidas en los apartados 2 y 3 del artículo 12 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Que no ha solicitado y/o recibido otras ayudas o subvenciones para la misma finalidad que la que se solicita. En caso de haber solicitado y/o recibido ayuda para la misma finalidad, los datos referidos a dicha financiación son los siguientes:

ORGANISMO	CONVOCATORIA	EXPEDIENTE	SOLICITADA/C ONCEDIDA	FECHA	IMPORTE
OPOSICIÓN A QUE EL SEXPE CONSULTE DE OFICIO LOS DATOS Y DOCUMENTOS (SOLO RELLENAR CUANDO EL SOLICITANTE SE OPONGA A DICHA CONSULTA)					

A efectos de lo establecido en el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, el solicitante:

- SE OPONE** a que el SEXPE compruebe los datos de identidad personal del solicitante que obren en sus archivos, bases de datos u otros fondos documentales o mediante los servicios ofrecidos por el Ministerio de Política Territorial y Función Pública, como prestador del Servicio de Verificación y Consulta de Datos de Identidad (SVDI).
- SE OPONE** a que el SEXPE compruebe que el solicitante se encuentra al corriente de sus obligaciones con la Seguridad Social, a efectos de percepción de subvenciones públicas.
- SE OPONE** a que el SEXPE compruebe que el solicitante se encuentra al corriente de sus obligaciones con la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, a efectos de percepción de subvenciones públicas.
- SE OPONE** a que el SEXPE compruebe que el solicitante se encuentra al corriente de sus obligaciones con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura, a efectos de percepción de subvenciones públicas.
- SE OPONE** a que el SEXPE compruebe los datos de residencia de la persona solicitante, de acuerdo con los datos que obren en sus archivos, bases de datos u otros fondos documentales o mediante los servicios ofrecidos por el Ministerio prestador del Servicio de Verificación de Datos de Residencia (SVDR).
- SE OPONE** a que el SEXPE compruebe la situación de estar inscrito/a como demandante de empleo a fecha concreta o fecha actual.
- SE OPONE** a que el SEXPE compruebe la vida laboral o situación laboral de la persona solicitante.
- SE OPONE** a que el SEXPE compruebe en el SEPAD, INSERSO, INSS, o en el organismo público competente, la información relativa al grado de discapacidad de la persona solicitante.
- SE OPONE** a que el SEXPE compruebe en el SEPE, SEPAD, INSS, o en el organismo público competente, la información relativa a los salarios sociales, las rentas mínimas de inserción o las ayudas análogas de asistencia social, así como los rendimientos de naturaleza prestacional (prestaciones y subsidios por desempleo, prestaciones y pensiones de la Seguridad Social, prestaciones y pensiones) del ámbito de gestión de dichos organismos, que hayan sido percibidos por la persona solicitante, con el exclusivo objeto de verificar el cumplimiento de los requisitos de renta exigidos para la obtención de la ayuda de conciliación.
- AUTORIZACIÓN DEL FAMILIAR DEPENDIENTE HASTA EL 2º GRADO (A los efectos de comprobar el cumplimiento de los requisitos de ayuda a la conciliación).**

A los citados efectos, se otorga autorización para la comprobación de oficio de los datos referidos a su identidad y al grado de dependencia.

PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE	NOMBRE Y APELLIDOS DEL FAMILIAR DEPENDIENTE	DNI/NIE	FIRMA

(continuación)

8. DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA (Marcar con una X)

<input type="checkbox"/> Certificado de discapacidad (SEPAD o INSERSO) o Resolución INSS incapacidad permanente o total [para beca (1)], <u>solo</u> cuando se oponga expresamente a la comprobación de oficio.	<input type="checkbox"/> Certificado de empadronamiento o residencia [beca (2) y ayudas 3,4,5,6,7,8], <u>solo</u> , cuando se oponga expresamente a la comprobación de oficio.	<input type="checkbox"/> Copia del contrato de arrendamiento o de factura de hospedaje y justificante bancario del pago [ayuda (7)]
<input type="checkbox"/> Billeto/s de transporte público [ayudas (3), (5) y (7)]	<input type="checkbox"/> Copia del libro de familia [ayuda (8)]	<input type="checkbox"/> Copia de la vida laboral [para todas las modalidades de ayuda], sólo cuando se oponga expresamente a la comprobación de oficio.
<input type="checkbox"/> Copia del DNI/NIE de la persona solicitante [para becas y todas las modalidades de ayudas], <u>solo</u> cuando se oponga expresamente a la comprobación de oficio.	Para [ayuda (8)] a) Para <u>acreditar los ingresos</u> de la persona solicitante: <input type="checkbox"/> Declaración de ingresos del mes de inicio acción formativa, acompañada de los correspondientes justificantes. <input type="checkbox"/> Certificado expedido por SEPE, INSS y SEPAD de percepción o, en su caso, de no percepción de prestaciones o pensiones, <u>cuando se oponga expresamente a la comprobación de oficio de dichos datos.</u>	Documentación justificativa necesidad alojamiento y manutención [ayuda (7)] <input type="checkbox"/> Declaración responsable sobre no realización de otra actividad en la localidad en la que se imparte el curso. <input type="checkbox"/> Certificado de la UEX acreditativo de que la persona solicitante no está matriculada en estudios que se impartan de forma presencial en la localidad de impartición del curso. <input type="checkbox"/> Certificado de la Consejería de Educación y Empleo acreditativo de que la persona solicitante no está matriculada en estudios que se impartan de forma presencial en la localidad de impartición del curso. <input type="checkbox"/> Declaración responsable sobre imposibilidad de utilizar el transporte público para realizar los desplazamientos entre el domicilio y el centro de formación, antes y después del curso.
<input type="checkbox"/> Copia del DNI/NIE de del familiar dependiente [ayuda (8)], <u>solo</u> cuando se oponga expresamente a la comprobación de oficio.	b) Para <u>acreditar situación de dependencia familiar</u> : <input type="checkbox"/> Certificado o copia de la resolución de calificación de dependencia del familiar dependiente hasta segundo grado, emitido por el organismo público competente, [ayuda (8)], <u>solo</u> cuando se oponga expresamente a la comprobación de oficio.	<input type="checkbox"/> Informe del Instituto de la Mujer [para acreditar vg. en beca (2)].
<input type="checkbox"/> Certificados originales de hallarse al corriente de sus obligaciones tributarias con la AEAT, con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura y frente a la Seguridad Social, (para becas y todas las modalidades de ayudas) <u>solo</u> se oponga expresamente a la comprobación de oficio.		

9. RATIFICACIÓN DE LOS EXTREMOS Y DECLARACIONES CONTENIDOS EN LA SOLICITUD.

Se SOLICITA la referida beca y/o ayuda, ASUMIENDO CON PLENA RESPONSABILIDAD, las declaraciones formuladas, las autorizaciones concedidas y la veracidad de todos los datos consignados en la solicitud.

En _____, a _____ de _____ de 201_____

EL/LA SOLICITANTE/REPRESENTANTE

Fdo. _____

(Firma del/la solicitante/ representante)

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y Garantía de los derechos digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE, le informamos que:

- El responsable del tratamiento de sus datos personales es la Consejería de Educación y Empleo.
- La finalidad del tratamiento de sus datos es la ordenación e instrucción de las subvenciones destinadas a becas por discapacidad y víctimas de violencia de género y de ayudas de transporte, manutención, alojamiento y manutención y ayudas a la conciliación, a que tengan derecho las personas trabajadoras desempleadas que participen en las acciones formativas y, en su caso, prácticas profesionales no laborales que forman parte de las mismas .
- La legitimación del tratamiento es el ejercicio de poderes públicos (artículo 6.1 e) del RGPD)
- Los datos podrán ser transferidos a otros organismos u órganos de la Administración Pública sin precisar el previo consentimiento del interesado, cuando así lo prevea una norma de Derecho de la Unión Europea o una Ley, que determine las cesiones que procedan como consecuencia del cumplimiento de la obligación legal.
- La información será conservada hasta la finalización del expediente y posteriormente durante los plazos legalmente previstos en la normativa y durante el plazo que un juez o tribunal los pueda reclamar. Cumplidos esos plazos el expediente puede ser trasladado al Archivo Histórico de acuerdo con la normativa vigente.
- Derechos de las personas interesadas: acceso, rectificación, cancelación, portabilidad, supresión, limitación del tratamiento y oposición, así como otra información según se describe en la información adicional.

La información adicional estará disponible en el Portal del Ciudadano: <https://ciudadano.juntaex.es>, seleccionando el procedimiento correspondiente en la pestaña "Más información" de la ficha informativa del procedimiento. .

SR. DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO EXTREMEÑO PUBLICO DE EMPLEO