

# SOLICITUD SUBVENCIÓN PROGRAMA SOCIAL MEJOR COMEMOS EN CASA

Datos de la persona solicitante						
		relacionarse electrónicamente con la Admini escritos, documentos y comunicaciones al A				s Administra-
lombi	re y apellidos/Razón soci	al			NIF/NIE	
Oomic	ilio fiscal					
C.Post	tal	Municipio		Provir	ncia	
eléfo	nos	/	Correo electrónico			
Repr	esentada por					
lombi	re y apellidos/Razón soci	al			NIF/NIE	
Oomic	ilio fiscal					
		Municipio				
eléfo	nos	/	Correo electrónico			
lotif	icación					
nvia	notificación a: So	Dicitante Representante				
Direcc	ión a efecto de notificacio	ones				
	pondiente certificado o DN					
corres		niliar	GRADO DISCAPACIDAD		GRADO DEPENDENCIA	
diem	pondiente certificado o DN bros de la unidad fan	niliar	GRADO DISCAPACIDAD		GRADO DEPENDENCIA	
liem	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE	niliar C				
liem	bros de la unidad fan SOLICITANTE	niliar	GRADO DISCAPACIDAD		GRADO DISCAPACIDAD	
liem  1	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE	APELLIDOS FECHA DE NACIMIENTO				
liem	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE	niliar C			GRADO DISCAPACIDAD	
liem  1	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE	APELLIDOS FECHA DE NACIMIENTO			GRADO DISCAPACIDAD	
liem  1	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE  NOMBRE	APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS	FIRMA		GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA	
liem  1	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE  NOMBRE	APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS	FIRMA		GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA GRADO DISCAPACIDAD	
1 2	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE  NOMBRE  NIF	APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  APELLIDOS	FIRMA		GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA	
1 2	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF	APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO	FIRMA		GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA GRADO DISCAPACIDAD	
1 2	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF	APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO	FIRMA		GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA	
1 2	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF	APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  APELLIDOS	FIRMA FIRMA		GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA GRADO DISCAPACIDAD GRADO DISCAPACIDAD GRADO DISCAPACIDAD	
1 2	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF	APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO	FIRMA		GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA  GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA  GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA  GRADO DEPENDENCIA	
1 2	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF	APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  APELLIDOS	FIRMA FIRMA		GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA GRADO DISCAPACIDAD GRADO DISCAPACIDAD GRADO DISCAPACIDAD	
1 2	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF	APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  APELLIDOS	FIRMA FIRMA		GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA  GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA  GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA  GRADO DEPENDENCIA	
1 2 3 5	bros de la unidad fan  SOLICITANTE  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF  NOMBRE  NIF	APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO  APELLIDOS  FECHA DE NACIMIENTO	FIRMA FIRMA		GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA  GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA  GRADO DISCAPACIDAD GRADO DEPENDENCIA  GRADO DEPENDENCIA	



#### Documentación a aportar

# A. Documentación General (miembros unidad familiar)

El Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente se desautorice la consulta (según art. 28.2 de la ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas).

	Solicitante	OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR				
	1	2	3	4	5	6
	No autorizo y aporto documento					
NIF/NIE del solicitante (datos de identidad)						
Volante/certificado de empadronamiento de todos los convivientes con fecha de inscripción en el padrón municipal						
Grado y nivel de dependencia (IMSERSO) solo del solicitante **						
Consulta datos de discapacidad **						
Certificado importe actuales (SEPE) *						
Inscripción como demandante de empleo a fecha actual (SEPE) **						
Situación laboral a fecha concreta (TGSS) *						
Nivel de Renta (AEAT) *						
Prestaciones públicas -IT maternidad- paternidad (INSS) *						
Certificado de prestaciones recibidas (MUFACE) *						

(\*) Documentos acreditativos de los ingresos de los miembros de la unidad familiar, mayores de 16 años.

### Documentación específica que aporta el SOLICITANTE de la ayuda:

Declaración responsable de los miembros que componen la unidad familiar, en el supuesto de que consten empadronadas en el domicilio personas que no forman parte de dicha unidad familiar al momento de presentarse la solicitud	
Declaración de la renta o certificado negativo relativo al último ejercicio fiscal (*)	
Declaración responsable de ingresos de la unidad familiar	
Certificado de pensiones o prestaciones de cualquier mutualidad (*)	
PIA (solo del solicitante). De no haber recaído resolución, deberá acompañarse copia de la solicitud de reconocimiento de grado de dependencia debidamente registrada (**)	
Informe médico detallado y actualizado (**)	
Otros documentos:	

<sup>(\*\*)</sup> En el caso de solicitudes presentadas por cumplimiento de los requisitos referidos en el apartado 1 de la Base III, deberá aportarse con la solicitud, de todos los miembros que componen la unidad familiar, esta documentación.

<sup>(\*)</sup> Documentos acreditativos de los ingresos de los miembros de la unidad familiar, mayores de 16 años. (\*\*) En el caso de solicitudes presentadas por cumplimiento de los requisitos referidos en el apartado 1 de la Base III, deberá aportarse con la solicitud, de todos los miembros que componen la unidad familiar, esta documentación.



Número de comidas y cenas para la que solicita subvención
Número de comidas semanales:  Número de cenas semanales:  Plazo para el que solicita subvención:  Hasta finalización de la convocatoria, 31 de diciembre del año en curso.
Autorizaciones:
El solicitante autoriza a que las comunicaciones relacionadas con la fase/trámite de la presente solicitud sean efectuadas por SMS al teléfono móvil nº
SE AUTORIZA AL AYUNTAMIENTO DE TORREJÓN DE ARDOZ PARA QUE EL ABONO DE LA PRESENTE SUBVENCIÓN SEA REALIZADO A LA ENTIDAD PRESTATARIA DEL SERVICIO DE COMIDAS A DOMICILIO MEJOR COMEMOS EN CASA.
Torrejón de Ardoz a de

## EXCMO. SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE TORREJÓN DE ARDOZ

Información básica de protección de datos de carácter personal: ¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos? Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz - Plaza Mayor, 1 – 28850 Torrejón de Ardoz. Tfno: 91 678 95 00. ¿Con qué finalidad? Tramitar su solicitud previa comprobación del cumplimiento de los requisitos exigidos. ¿Por qué puede hacerlo? De acuerdo con la competencia municipal en materia de evaluación e información de situaciones de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social establecida en la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local. ¿Quién más accede a sus datos? Consejería de Políticas Sociales de la Comunidad de Madrid. ¿Quié derechos tiene usted y dónde ejercitarlos? Acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación del tratamiento presentando un escrito, acompañado de una copia de su documento de identidad, dirigido a la Concejalía de Administración, en cualquiera de las Oficinas de Registro presencial o virtual, o asimiladas, establecidas por la Ley, o a través de la Sede Electrónica del Ayuntamiento. También se podrá presentar reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) Puede dirigirse al Delegado de Protección de Datos dod@ayto-torrejon.es. Más información: En la página web del Ayuntamiento www.ayto-torrejon.es