

**SOLICITUD DE AYUDA ECONÓMICA PARA EL PAGO TOTAL O PARCIAL DE LOS
GASTOS POR VIVIENDA HABITUAL DEL IMPUESTO SOBRE BIENES INMUEBLES (IBI)
EN EL EJERCICIO 2018**

1. DATOS DEL SOLICITANTE	
NOMBRE Y APELLIDOS:	DNI/NIE:
DOMICILIO:	Nº
LOCALIDAD:	C.P.:
TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:
<input type="checkbox"/> AUTORIZO al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón, a realizar comunicaciones al número de móvil y/o email indicado para que me informe sobre la tramitación de estas ayudas.	

2. DATOS DEL REPRESENTANTE (cumplimentar sólo si se actúa en representación)	
NOMBRE Y APELLIDOS:	DNI/NIE:
DOMICILIO:	Nº
LOCALIDAD:	PROVINCIA.: C.P.:

3. IDENTIFICACIÓN DEL INMUEBLE OBJETO DE LA PETICIÓN DE AYUDA (y vivienda habitual)					
DIRECCIÓN:	Nº	Portal	Escalera	Piso	Puerta
REFERENCIA CATASTRAL:					

4. DECLARA RESPONSABLEMENTE:	
<p>4.1. Que se encuentra en alguna de las siguientes circunstancias, previstas en el apartado 6.2. de la convocatoria (marcar con una x lo que proceda):</p> <p><input type="checkbox"/> Pertener a unidad de convivencia con algún miembro con discapacidad igual o superior al 33 por ciento</p> <p><input type="checkbox"/> Pertener a unidad familiar monoparental</p> <p><input type="checkbox"/> Formar parte de una familia numerosa</p> <p><input type="checkbox"/> Alguno de los miembros de la unidad de convivencia es víctima de violencia de género</p>	
<p>4.2. Que no percibe ninguna ayuda de otro organismo por el mismo concepto.</p>	
<p>4.3. Que todos los datos que constan en esta solicitud y en los documentos que la acompañan son ciertos.</p>	
<p>4.4. Que se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias con la AEAT, con el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón y frente a la Seguridad Social.</p>	
<p>4.5. Que no incurre en ninguna de las prohibiciones del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de Noviembre, General de Subvenciones.</p>	
<p>4.6. Que la unidad de convivencia (<i>cónyuges o personas unidas por relación similar y familiares hasta 2º grado de consanguinidad</i>) está integrada por:</p> <p>Nº total de miembros: <input type="text"/></p> <p>Nº de personas con discapacidad: <input type="text"/> (igual o superior al 33%)</p>	

5. DOCUMENTACIÓN QUE AUTORIZA A CONSULTAR EL/LA SOLICITANTE (salvo indicación expresa en contrario)

5.1. La presentación de esta solicitud implica la autorización al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón a recabar los datos que se indican a continuación de la misma, y de los menores a su cargo, eximiéndole de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de del procedimiento administrativo común de las Administraciones públicas

Rfª	DATOS A CONSULTAR	ORGANISMO AL QUE SE REALIZA LA CONSULTA
a	Nº DNI / NIE de los solicitantes	Dirección General de la Policía
b	Volante de empadronamiento	Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón
c	Acreditación de la titularidad de la vivienda en propiedad mediante consulta del expediente del IBI	Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón
d	Certificado de nivel de renta emitido por la AEAT en relación al último ejercicio de declaración obligatoria del IRPF de todos los miembros de la unidad familiar computables que hayan obtenidos rentas	Agencia Estatal de Administración Tributaria
e	Certificado de ser perceptor de pensiones no contributivas de invalidez o jubilación	Instituto Nacional de Seguridad Social
f	Resolución de la Consejería competente de la Comunidad de Madrid por la que se reconoce la percepción de prestaciones económicas no contributivas	Comunidad de Madrid
g	Resolución del órgano competente autonómico acreditativa de ser perceptor de la Renta Mínima de Inserción	Comunidad de Madrid
h	Certificado catastral telemático de bienes inmuebles por titular	Dirección General del Catastro

5.2. **NO AUTORIZO** al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón, a recabar los datos identificados con la referencia en el apartado 5.1., por lo que apporto a esta solicitud la documentación que se indica a continuación:

6. DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA (marcar con una x lo que proceda)

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta copia compulsada	Autoriza su consulta
Certificado de reconocimiento del grado discapacidad igual o mayor 33% expedido por la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid del solicitante y de los menores a su cargo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocopia del Libro de Familia	<input type="checkbox"/>	
Contrato de arrendamiento de la vivienda (en su caso)	<input type="checkbox"/>	
Designación de cuenta bancaria y fotocopia del DNI [Anexo II] (exclusivamente para los arrendatarios)	<input type="checkbox"/>	
Otros:	<input type="checkbox"/>	

7. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE DATOS PERSONALES DE DESCENDIENTES O ASCENDIENTES QUE FORMAN LA UNIDAD FAMILIAR. (Mayores de edad)

FAMILIAR Nº 1

Nombre y apellidos	N.I.F./N.I.E.	FIRMA

La Firma implica la autorización de acceso/consulta de los siguientes datos: Datos DNI, Libro de Familia, Padrón, Datos declaración IRPF del último ejercicio de declaración obligatoria, Datos catastrales otras viviendas en territorio nacional. Si no autoriza la consulta de alguno de estos datos, indique cuál y aporte la documentación acreditativa.

- Autorizo la consulta del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad
- Aporto copia compulsada del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad

FAMILIAR Nº 2		
Nombre y apellidos	N.I.F./N.I.E.	FIRMA
<p>La Firma implica la autorización de acceso/consulta de los siguientes datos: Datos DNI, Libro de Familia, Padrón, Datos declaración IRPF del último ejercicio de declaración obligatoria, Datos catastrales otras viviendas en territorio nacional. Si no autoriza la consulta de alguno de estos datos, indique cuál y aporte la documentación acreditativa.</p> <p><input type="checkbox"/> Autorizo la consulta del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad</p> <p><input type="checkbox"/> Aporto copia compulsada del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad</p>		
FAMILIAR Nº 3		
Nombre y apellidos	N.I.F./N.I.E.	FIRMA
<p>La Firma implica la autorización de acceso/consulta de los siguientes datos: Datos DNI, Libro de Familia, Padrón, Datos declaración IRPF del último ejercicio de declaración obligatoria, Datos catastrales otras viviendas en territorio nacional. Si no autoriza la consulta de alguno de estos datos, indique cuál y aporte la documentación acreditativa.</p> <p><input type="checkbox"/> Autorizo la consulta del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad</p> <p><input type="checkbox"/> Aporto copia compulsada del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad</p>		
FAMILIAR Nº 4		
Nombre y apellidos	N.I.F./N.I.E.	FIRMA
<p>La Firma implica la autorización de acceso/consulta de los siguientes datos: Datos DNI, Libro de Familia, Padrón, Datos declaración IRPF de último ejercicio de declaración obligatoria, Datos catastrales otras viviendas en territorio nacional. Si no autoriza la consulta de alguno de estos datos, indique cuál y aporte la documentación acreditativa.</p> <p><input type="checkbox"/> Autorizo la consulta del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad</p> <p><input type="checkbox"/> Aporto copia compulsada del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad</p>		
FAMILIAR Nº 5		
Nombre y apellidos	N.I.F./N.I.E.	FIRMA
<p>La Firma implica la autorización de acceso/consulta de los siguientes datos: Datos DNI, Libro de Familia, Padrón, Datos declaración IRPF de último ejercicio de declaración obligatoria, Datos catastrales otras viviendas en territorio nacional. Si no autoriza la consulta de alguno de estos datos, indique cuál y aporte la documentación acreditativa.</p> <p><input type="checkbox"/> Autorizo la consulta del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad</p> <p><input type="checkbox"/> Aporto copia compulsada del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad</p>		

El/la firmante **SOLICITA** la concesión de la ayuda económica para el pago total o parcial del Impuesto sobre Bienes inmuebles del ejercicio 2018.

En Pozuelo de Alarcón, a de de 2018.

Firma solicitante

Si está interesado/a en recibir información de su interés de la Concejalía de Familia, Asuntos Sociales y Mujer, marque esta casilla.

En virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), se informa de que los datos personales incorporados en el procedimiento de solicitud y, en su caso, justificación de la ayuda concedida serán incorporados en un fichero propiedad de la Concejalía de Hacienda del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón con la finalidad de la tramitación y gestión de su solicitud de subvención y para la realización, control y gestión de las operaciones derivadas de la misma. Puede ejercitar, en los casos que proceda, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito al Registro General del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón (Plaza Mayor, 1. 28223 Pozuelo de Alarcón – Madrid).

A LA ALCALDESA DEL AYUNTAMIENTO DE POZUELO DE ALARCÓN