



## SOLICITUD DE PRESTACIONES DE APOYO A LA MUJER

MOD-0740.1

SOLICITANTE					
Nombre	1 <sup>er</sup> Apellido	2º Apellido		NIF / NIE	
Nacionalidad	Estado civil	Nº de miembros de la unidad familiar		Fecha de nacimiento	
Domicilio		Número	Portal	Escalera	Planta Puerta
Municipio		Provincia		Código postal	
REPRESENTANTE ACREDITADO/A					
Nombre	1 <sup>er</sup> Apellido	2º Apellido		NIF / NIE	
Nacionalidad	Fecha de nacimiento	Relación con la persona solicitante			
Domicilio		Número	Portal	Escalera	Planta Puerta
Municipio		Provincia		Código postal	
MEDIO DE CONTACTO					
<input type="checkbox"/> Teléfono móvil <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Correo electrónico					
Teléfono móvil	Teléfono	Correo electrónico			
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES:					
<input type="checkbox"/> Solicitante <input type="checkbox"/> Representante					

DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR						
	NOMBRE Y APELLIDOS	NIF/NIE	EDAD	SITUACIÓN LABORAL	INGRESOS	PARENTESCO
1						
2						
3						
4						
5						

PRESTACIÓN ECONÓMICA DE AYUDA A LA MUJER QUE SOLICITA	
<input type="checkbox"/>	Prestación destinada a la financiación de gastos generados por mujeres embarazadas, de al menos 6 meses de gestación.
<input type="checkbox"/>	Prestación destinada a la financiación de gastos generados por la atención a los/las menores de tres años de la mujer progenitora, incluidos los gastos en escuelas, centros y guarderías infantiles.

CUENTA BANCARIA <sup>(1)</sup>	IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	DC	NÚMERO DE CUENTA
<small>(1) La/s persona/s firmante o firmantes de la solicitud deberán ser titulares de la cuenta bancaria donde se desea que se ingrese la ayuda económica.</small>					

## DOCUMENTACIÓN APORTADA:

- Copia del DNI/ NIE o pasaporte** de la solicitante y de todas las personas que integran la unidad familiar.
- En los supuestos en que la mujer solicitante actúe a través de representación legal: Copia del DNI del/la representante y documento que acredite su representación legal.**
- Copia del Libro de familia en el que figuren todas las personas de la unidad familiar.
- Sólo en el caso de no tener libro de familia, o si la situación familiar no coincide con la reflejada en el Libro,** tendrán que presentarse documentos acreditativos del número de personas integrantes de la unidad familiar, tales como:
  - **Sentencia judicial de separación o divorcio y/o el convenio regulador donde conste la custodia de menores a favor de la solicitante.**
  - **Certificado o volante de convivencia.**
  - **Informe de los servicios sociales u órgano equivalente que acredite la situación familiar.**
- En el caso de percibir rentas exentas de tributación: Certificado de las mismas, emitido por la entidad pagadora.**
- En el caso de percibir pensiones devengadas en el extranjero: Certificado de las mismas, emitido por la entidad pagadora.**
- Vida laboral, emitida por el Instituto Nacional de la Seguridad Social** de cada miembro de la unidad familiar que se encuentre en edad legal de trabajar.
- Si la solicitante es menor emancipada: Copia de la Resolución judicial de emancipación.**
- En el caso de solicitud de prestación económica a mujeres embarazadas: Informe médico acreditativo del embarazo y del mes de gestación,** emitido por la persona facultativa correspondiente del SACYL.
- En los casos en que la mujer embarazada y/o los/as menores a su cargo, por motivos de su salud lo requiera: Informe médico emitido por la persona facultativa correspondiente del SACYL, acreditativo de necesitar algún tratamiento específico:** (medicación no cubierta por la seguridad social, tratamientos para la salud, asistencia psicológica, regímenes de alimentación)
- En el caso de personas separadas o divorciadas: Copia de la sentencia de separación o divorcio, y/o del convenio regulador** y si tiene fijada pensión compensatoria o de alimentos, **recibo de la misma** o, en su defecto, **copia de la denuncia de impago o justificante de haber iniciado los trámites para su reclamación.**
- En los casos en que la unidad familiar existan menores de tres años, en situación de medida legal de tutela, guarda, acogimiento familiar o adopción: copia de la Resolución judicial o documento acreditativo de estar en tal situación.**
- Certificado del centro, escuela o guardería infantil,** donde conste que el o la menor de tres años y/o demás menores en edad educativa obligatoria integrantes de la unidad familiar, están matriculados, o inscritos, así como **copia de la matrícula o solicitud de inscripción, y documentación acreditativa de su escolarización.**
- En el caso de que la solicitante sea víctima de violencia de género: Resolución judicial otorgando la orden de protección, o Resolución judicial o sentencia firme sobre medidas cautelares de violencia de género y/o o informe/ acreditación de los servicios sociales o sanitarios de la administración pública autonómica o local.**
- Otra documentación que se considere necesaria para valorar la concesión de la prestación económica solicitada.**

<b>GASTOS SUBVENCIONABLES</b> * (Bajo prescripción médica)	
<b>CONCEPTOS</b>	<b>IMPORTES MÁXIMOS</b>
<b>Para la atención de necesidades y cuidados específicos de la mujer embarazada:</b>	
<input type="checkbox"/> Ropa interior	<b>100 €</b>
<input type="checkbox"/> Vestuario de premamá	<b>150 €</b>
<input type="checkbox"/> Medicación específica no cubierta por la SS. *	<b>200 €</b>
<input type="checkbox"/> Tratamientos para la salud de la gestante *	<b>200 €</b>
<input type="checkbox"/> Asistencia psicológica en el periodo prenatal *	<b>400 €</b>
<input type="checkbox"/> Gastos de alimentación por regímenes alimenticios especiales por intolerancias, alergias u otras situaciones similares.*	<b>150 €</b>
<b>Para la atención de necesidades y cuidados específicos de los/las menores de tres años de la mujer progenitora:</b>	
▪ <b>Relacionados con la adquisición de equipamiento infantil:</b>	
<input type="checkbox"/> Cochecito y silla de paseo	<b>300 €</b>
<input type="checkbox"/> Silla de coche	<b>100 €</b>
<input type="checkbox"/> Canastilla para transportar al bebé	<b>80 €</b>
<input type="checkbox"/> Cuna y colchón	<b>230 €</b>
<input type="checkbox"/> Ropa infantil	<b>150 €</b>
<input type="checkbox"/> Ropa para coche y cuna	<b>100 €</b>
<input type="checkbox"/> Productos de higiene infantil	<b>70 €</b>
<input type="checkbox"/> Pañales	<b>200 €</b>
▪ <b>Relacionados con cuidados específicos de alimentación y salud infantil:</b>	
<input type="checkbox"/> Medicación específica no cubierta por la SS. *	<b>200 €</b>
<input type="checkbox"/> Tratamientos específicos para la salud del/la menor, no cubiertos por la SS*	<b>200 €</b>
<input type="checkbox"/> Gastos de alimentación por regímenes alimenticios especiales por intolerancias, alergias u otras situaciones similares.*	<b>150 €</b>
▪ <b>Relacionados con el acceso o la asistencia a las escuelas, centros y guarderías infantiles:</b>	
<input type="checkbox"/> Gastos de preinscripción y/o matrícula <input type="checkbox"/> Gastos de asistencia en horario general y ampliado <input type="checkbox"/> Gastos de alimentación o de comedor	<b>Las dos terceras partes del coste acreditado con un máximo de 100 euros mensuales por menor y un límite de tres meses</b>

**JUSTIFICACIÓN Y ABONO DE AYUDAS** (Requisito indispensable para poder abonar las prestaciones económicas objeto de solicitud)

- Como solicitante de la Prestación económica de apoyo a la mujer, en caso de ser beneficiaria, **me comprometo a presentar** en el servicio de Mujer, Empleo e Igualdad de Oportunidades del Ayuntamiento de Salamanca, **facturas del gasto** en concepto de la prestación solicitada, expedidas a mi nombre y fechadas con fecha anterior al 30 de diciembre de 2016.

**DECLARACIÓN RESPONSABLE Y AUTORIZACIONES DE LA SOLICITANTE Y DE LAS PERSONAS INTEGRANTES DE SU UNIDAD FAMILIAR, AL AYUNTAMIENTO DE SALAMANCA PARA LA CONSULTA DE DATOS Y RECABAR INFORMACIÓN A OTROS ORGANISMOS Y ADMINISTRACIONES:**

• Declaración Responsable:

Por la presente, **DECLARO de forma expresa y bajo mi responsabilidad:**

- Estar legitimada para aportar los datos requeridos en la solicitud, asegurando la veracidad de cuantos datos figuran, así como de la información aportada, y que los documentos que presento se ajustan a la realidad.
- No estar incurso en alguna de las prohibiciones establecidas en el art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de Noviembre, General de Subvenciones.

• Autorizaciones:

Sin perjuicio de ello, **AUTORIZO al Ayuntamiento de Salamanca a consultar y recabar**, directamente y/o por medios telemáticos la información precisa para la comprobación de los datos en cuya virtud debe resolverse el presente procedimiento y a que almacene y codifique la información aportada en el presente procedimiento con finalidad de su posterior utilización en otros procedimientos administrativos en el que fueran requeridos, de conformidad con lo establecido en el artículo 6.2b) de la Ley 11/2007, de 22 de Junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos y en los artículos 11.1 y 41.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, en especial:

- De la **Agencia Tributaria** la última declaración de la renta, o en su caso, certificado de no estar obligada a hacer la declaración.
- De la **Tesorería General de la Seguridad Social**, Certificado del INSS en el que se haga constar si se perciben o no pensiones.
- De el **ECYL**, Certificado de demanda de empleo, indicando periodos de inscripción y percepción de prestaciones.
- De la **Junta de Castilla y León**, certificado en el que conste que la solicitante o persona integrante de la unidad familiar, es perceptora de la Renta garantizada de ciudadanía y cuantía de la misma.

PARENTESCO	NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF/NIE	FIRMA
SOLICITANTE					

**Salamanca, (fecha)** \_\_\_\_\_

**Firmado:**

**EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SALAMANCA – CONCEJALÍA DE FAMILIA E IGUALDAD  
SERVICIO DE MUJER, EMPLEO E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES**

Cl. Peña Primera 17-19 2º • 37001 SALAMANCA • Teléfono 923 27 91 63 • ayuntamiento@aytosalamanca.es • www.aytosalamanca.es

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal se le informa que los datos de carácter personal que facilite en este formulario quedarán registrados en un fichero automatizado de titularidad del Ayuntamiento de Salamanca para el ejercicio de las funciones y competencias atribuidas en la legislación vigente. El órgano responsable del fichero es el Área de Régimen Interior y el departamento donde la persona interesada puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición es el Servicio de Atención Ciudadana, en la calle Iscar Peyra, nº 24-26, 37002. Salamanca.