

SOLICITUD SUBVENCIÓN DE BECAS MOVILIDAD DE ESTUDIANTES CURSO 2024/2025.

A. DATOS DEL SOLICITANTE (*):												
Nombre y Apellidos												
DNI / NIF / NIE				Teléfono								
Domicilio												
Población				Provincia								
Correo electrónico												
Mi unidad familiar está integrada por _____ miembros												
B. Representante legal en caso de ser menor, acompañado del libro de familia, certificado literal de nacimiento o resolución acreditativa de la tutela (*)												
Parentesco legal del menor:						Padre		Madre		Tutor		Tutora
Nombre y apellidos												
Domicilio												
Población				Provincia								
Correo electrónico												
C. EXPONE												
Que, enterado del contenido de la convocatoria pública de otorgamiento de la subvención, entiendo que en la condición de solicitante, puedo estar encuadrado entre los beneficiarios de la misma, aceptando íntegramente su contenido y adjuntando a la presente solicitud la documentación indicada en el apartado siguiente.												
D. ESTUDIOS REALIZADOS EN 2024/2025												
Estudios curso 2024/2025:												
Universidad/centro educativo:												
Dirección de la universidad o centro educativo:												
Distancia del domicilio familiar a la Universidad o centro escolar:												
☐ Igual o inferior a 10km. ☐ Superior a 10km e inferior a 20km. ☐ Superior a 20km e inferior a 30km. ☐ Superior a 30km e inferior a 40km. ☐ Superior a 40km.												
Al efecto de la siguiente solicitud, DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:												
• NO Estar incurso en ninguno de los supuestos a que se refiere el art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. • Hallarme al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias, tanto estatales como locales, y con la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes. • Las facturas presentadas están pagadas. • Marca en caso de encontrarse en alguno de los siguientes supuestos: ☐ Situación de desocupación o paro laboral de padres, madre o tutor/a sin percibir ninguno de los dos prestaciones o subsidios por este concepto. ☐ Condición de refugiado político. ☐ Hijo/a de familia monoparental. ☐ Hijo/a de familia numerosa. ☐ Condición de toxicómano, alcohólico o recluso en un centro penitenciario, del padre, madre o tutor/a (por una o diversas de estas condiciones) ☐ Discapacidad física o psíquica de algún miembro de la unidad familiar igual o superior al 33%. ☐ Huérfano absoluto.												

E. SOLICITA:

Solicita la concesión de la subvención para el pago del transporte que ha convocado el Ayuntamiento. A tal efecto, adjunta la siguiente documentación:

	DNI del beneficiario, libro de familia o partida literal de nacimiento.
	DNI del padre, madre o tutor que realiza la solicitud (en caso de ser menor).
	Acreditación de las circunstancias socio-familiares marcadas en la declaración responsable.
	Declaración de la renta de 2024 o autorización para poder hacer la consulta
	Ficha de mantenimiento de terceras personas o certificado de titularidad bancaria del solicitante.
	Justificante de las notas del curso escolar 2024/2025
	Facturas o documento equivalente, con eficacia administrativa del gasto del transporte
	Justificante de pago de las facturas aportadas, en caso de no poder aportarlo, se aportará una declaración responsable donde conste que las facturas están pagadas.

La Pobl de Vallbona_____de_____de 202_____

Firma del solicitante

Firma del representante legal

F. AUTORIZACIÓN PARA OBTENER INFORMACIÓN / DOCUMENTACIÓN DE OTRAS ADMINISTRACIONES

Los firmante de este escrito autorizan al Ayuntamiento de La Pobla de Vallbona a obtener la información estrictamente necesaria para comprobar la concurrencia de los criterios y requisitos requeridos para la tramitación de la solicitud de subvención en la Agencia Tributaria Estatal, Tesorería General de la Seguridad Social, deudas locales, Servicio público de empleo, Ministerio de educación, Dirección general de Policía del Ministerio del Interior y SERVEF :

PARENTESCO CON EL SOLICITANTE	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI / NIE	FIRMA
Solicitante			
Padre/tutor			
Madre/tutora			
Hermanos mayores 16 y menores de 26 años			
Hermanos mayores 16 y menores de 26 años			

Se entenderá por unidad familiar la integrada por la persona interesada, padre, madre o tutor/a, hermanos/as menores de 26 años, los menores acogidos y las personas con una discapacidad de al menos 33% que convivan.

En caso de divorcio o separación legal de los padres/madres, no se considerará miembro computable, el que no conviva con la persona que solicita la ayuda. Sin embargo, esta condición también se aplicará en relación con la viudedad, y se tendrá la consideración de miembro computable, si procede, el nuevo cónyuge o persona unida por análoga relación, aunque no se encuentre legalizada su situación)

G. ADVERTENCIA LEGAL

(*)Los datos por Ud. facilitados serán tratados por el Ayuntamiento de La Pobla de Vallbona, en calidad de Responsable de Tratamiento, con la finalidad de gestionar la solicitud/es manifestada en el presente documento, dentro del procedimiento administrativo correspondiente.

La base jurídica de legitimación para el tratamiento de los datos personales radica en el ejercicio de los poderes públicos o competencias conferidos o, en su caso, la necesidad de cumplimiento de una misión realizada en interés público.

Los datos serán conservados durante el plazo de tiempo que esté vigente el expediente administrativo o, en su caso, por el tiempo de resolución de un procedimiento contencioso administrativo derivado. No obstante, los datos podrán ser conservados, en su caso, con fines de archivo de interés público, fines de investigación científica e histórica o fines estadísticos.

Los datos no serán cedidos a terceros, salvo que sean comunicados a las entidades públicas o privadas, a las cuales sea necesario u obligatorio ceder éstos para poder gestionar su solicitud, así como en los supuestos previstos, según Ley.

Ud. podrá ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Supresión, Limitación o, en su caso, Oposición. A estos efectos, deberá presentar un escrito en el Registro de Entrada del Ayuntamiento Av. Colon, 93, 46185 La Pobla de Vallbona, Valencia o, en su caso, a nuestro Delegado de Protección de Datos dpd@lapobladevallbona.es.

En el escrito deberá especificar cuál de estos derechos solicita sea satisfecho y, a su vez, deberá mostrar o, en caso de envío postal, acompañar la fotocopia del DNI o documento identificativo equivalente. En caso de que actuara mediante representante, legal o voluntario, deberá aportar también documento que acredite la representación y documento identificativo del mismo.

Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es)