



AYUNTAMIENTO DE SAUCEDILLA - (Cáceres)

C.I.F.: P1017600F - C.P. 10390 - C/ Real, nº 25 - Tlf.927544037 - Fax 927544456

ANEXO I

SOLICITUD DE AYUDAS AL ESTUDIO 2023-2024

N.I.F.	Apellidos y nombre
Teléfono	E-mail

DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN

C/Plaza/Avd.	Nombre de la vía	Número
C. Postal	Municipio	Provincia

EXPONE:

Que estando cursando los estudios de _____

y considerándose en condiciones de participar en la **Convocatoria de Ayudas para estudiantes afincados en el municipio de Saucedilla curso 2023-24**, realizada por el **Ayuntamiento de Saucedilla** y, de conformidad con las Bases que rigen la presente Convocatoria, presenta esta **Solicitud** en unión de los documentos requeridos.

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

<input type="checkbox"/>	Fotocopia del DNI, NIE o Pasaporte del interesado y, en el caso de ser menor de edad, del padre, madre, tutor o persona encargada de su guarda y protección.
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del Libro de Familia.
<input type="checkbox"/>	En su caso, Sentencia judicial de separación, divorcio o en la que se atribuya la guarda y custodia del menor.
<input type="checkbox"/>	Fotocopia de la matrícula del curso 2023-24 , en su caso, el comprobante del pago bancario.
<input type="checkbox"/>	Modelo de Alta/Modificación a Terceros , en caso de no haberla presentado durante el año en curso. Anexo II
<input type="checkbox"/>	Modelo de Declaración Responsable. Anexo III

El/la firmante, cuyos datos personales se indican, SOLICITA le sea concedida su petición, y declara bajo su responsabilidad, ser ciertos los datos reseñados en la solicitud y documentación adjunta.

En Saucedilla, a ____ de _____ de 2023

El solicitante/padre/ madre/tutor





AYUNTAMIENTO DE SAUCEDILLA - (Cáceres)

C.I.F.: P1017600F - C.P. 10390 - C/ Real, nº 25 - Tlf.927544037 - Fax 927544456

ANEXO II

MODELO PARA ALTAS DE TERCEROS

1. DATOS PERSONALES IDENTIFICATIVOS (A cumplimentar por el interesado)

N.I.F (1) Apellidos y nombre / Razón social (2)

Domicilio (3) Código Postal

Población Provincia Teléfono

AUTORIZA a la Tesorería de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura para que las cantidades que deba percibir sean transferidas en la entidad financiera y a los datos bancarios señalados en el **APARTADO 2.**

..... a de de
El Autorizante (4)

Fdo.

2. DATOS BANCARIOS (A cumplimentar por la entidad financiera) (5)

IBAN

PAGOS EUROPEOS NO NACIONALES: BIC

Nombre de la Entidad Sucursal

CERTIFICAMOS que la cuenta bancaria anteriormente señalada, figura abierta en esta entidad financiera al N.I.F. y nombre del siguiente titular (**EL TITULAR DE LA CUENTA CORRIENTE DEBE SER EL MISMO QUE EL INTERESADO QUE FIGURA EN EL APARTADO 1**):

N.I.F (1) Apellidos y nombre / Razón social (2)

POR LA ENTIDAD DE CRÉDITO
(Fecha, sello y firma)

Fdo.

Los datos expresados en este impreso vinculan al interesado y liberan al Ayuntamiento de SAUCEDILLA de cualquier responsabilidad por errores u omisiones en los mismos.





AYUNTAMIENTO DE SAUCEDILLA - (Cáceres)

C.I.F.: P1017600F - C.P. 10390 - C/ Real, nº 25 - Tlf.927544037 - Fax 927544456

ANEXO III:

DECLARACIÓN RESPONSABLE AYUDAS AL ESTUDIO 2023-2024

D/Dña. _____, con
D.N.I./N.I.E./Pasaporte nº _____ con domicilio en _____
_____, de _____, y teléfono nº _____

DECLARA:

- Que acepta las Bases de Convocatoria para la que solicitan la ayuda.
- Que todos los datos incorporados a la solicitud se ajustan a la realidad.
- Que queda enterado/a de que la inexactitud en las circunstancias declaradas dará lugar a la denegación o reintegro de la ayuda.
- Que no se encuentra incurso/a en ninguna de las prohibiciones contempladas en el Artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Que no anulará la matrícula del curso en el que se encuentra matriculado, que concurrirá a examen de al menos, un tercio de los créditos/ asignaturas en los que se encuentre matriculado y que destinará el importe que pueda recibir al fin para el que se concede la ayuda.

Y así lo hago constar a los efectos de incorporar la presente Declaración al expediente de concesión de Ayudas a Estudiantes afincados en el Municipio de Saucedilla.

En Saucedilla, a ____ de _____ de 2023.

El solicitante / padre / madre / tutor

Fdo.: _____

