**ANEXO I**

**MODELO DE SOLICITUD**

**AYUDAS ECONÓMICAS A MUJERES DE MUNICIPIOS DE LA PROVINCIA DE VALLADOLID DE MENOS DE 20.000 HABITANTES PARA LA OBTENCIÓN DEL CARNET DE CONDUCIR, AÑO 2024**

**Datos de la interesada**

Nombre y apellidos……………………………….

NIF/NIE……………………..

Teléfono/s .…………..……………................................

Correo electrónico..

Domicilio …………………………………………………….

Localidad ……………………………………………………………………….…

Código Postal ……………………

**Datos de los miembros de la unidad familiar**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos | NIF/NIE | Relación con la solicitante |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**SOLICITA AYUDA ECONÓMICA** para la obtención del permiso de conducir de ***clase***……….., ***por importe de***……………………………euros.

**DECLARA** (señalar lo que corresponda):

**□** Que cumple las condiciones previstas en la Base 4ª de la convocatoria.

**□** Que no está incursa en ninguna de las prohibiciones para obtener la condición de beneficiaria de subvenciones previstas en el art. 13.2 LGS, en lo que le resulte de aplicación.

**□** Que se encuentra, en estos momentos, al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.

**□** Que NO tiene deudas tributarias vencidas pendientes de pago con la Diputación Provincial de Valladolid.

**□** Que NO ha solicitado o le ha sido concedida subvención para la misma finalidad por parte de instituciones públicas o privadas.

**□** Que SÍ ha solicitado o le ha sido concedida subvención para la misma finalidad por parte de instituciones públicas o privadas (*en este caso deberá indicarse la entidad concedente y el importe* ………………………………………………………………….)

**Y AUTORIZA** expresamente al Área de Servicios Sociales e Igualdad de Oportunidades de la Diputación de Valladolid para que solicite de los organismos oficiales correspondientes los datos relativos a su situación económica.

sigue al dorso…/…

**En su caso, el resto de los miembros de la unidad familiar AUTORIZAN EXPRESAMENTE** al Área de Servicios Sociales e Igualdad de Oportunidades de la Diputación de Valladolid para que solicite de los organismos oficiales correspondientes los datos relativos a su situación económica.

…………………………….., a ………. de ……………… de 2024

Firma de la solicitante o su representante legal

D/Dª………………………………………………

En su caso, firma del resto de los miembros de la unidad familiar:

D/Dª ……………………………….. D/Dª ………………………………..

D/Dª ……………………………….. D/Dª ………………………………..

A continuación, se le indica la información básica sobre el tratamiento de sus datos personales. Puede consultar la información adicional sobre protección de datos y el 'Registro de Actividades de Tratamiento' en nuestra Página Web/Política de Privacidad.

# Responsable del Tratamiento: Diputación Provincial de Valladolid (a través del Área de Igualdad y Servicios Sociales)

# Base jurídica: Tratamiento necesario para el cumplimiento de una misión de interés público aplicable al responsable del tratamiento

# Finalidad: Tramitación de la convocatoria de Ayudas a Mujeres de Municipios de La Provincia de Valladolid de menos de 20.000 Habitantes, para la obtención del Carnet de Conducir, Año 2024”.

# El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, o portabilidad podrá ejercerse poniéndose en contacto con nosotros a través del buzón de correo electrónico dpd@dipvalladolid.es indicando la siguiente información:

* Fotocopia del DNI (por las dos caras) del titular de los datos que ejercita su derecho.
* Tipo de derecho que desea ejercitar.
* Tratamiento asociado *(en este caso, ‘Solicitud de Ayudas a Mujeres de Municipios de La Provincia de Valladolid de menos de 20.000 Habitantes, para la obtención del Carnet de Conducir, Año 2024”).*

**ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE VALLADOLID**