



### DECLARACIÓN EXPRESA RESPONSABLE

1	SOLICITANTE (PADRE, MADRE, TUTOR/A)		
Nombre		Apellido 1	Apellido 2
Marque.... <input type="checkbox"/> DNI/NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte			Nº de documento de identificación
Teléfono	Teléfono móvil		Correo electrónico

2	DOMICILIO UNIDAD FAMILIAR				
Tipo de vía	Nombre de la vía		Nº	Bloque/portal	Puerta
Código postal	Municipio	Provincia	País		

3	DECLARACIÓN RESPONSABLE
Como solicitante de la prestación económica para el Programa de refuerzo de alimentación en comedores escolares 2024/2025, declaro bajo mi responsabilidad lo siguiente:	
<input type="checkbox"/> Que la suma de los ingresos económicos percibidos por mi Unidad Familiar durante los 12 meses anteriores a la solicitud de este Programa asciende a _____€, en concepto de _____ (Adjuntar documentación acreditativa: nóminas, Certificado SEPE, Informe Integrado de Prestaciones, Convenio regulador, etc).	
<input type="checkbox"/> Que mi Unidad Familiar no ha percibido durante los 12 meses anteriores a la solicitud de este Programa ningún tipo de Prestación o Subsidio por Desempleo, Ayuda Familiar o cualquier otra retribución por parte del SEPE (Adjuntar certificado negativo del SEPE correspondiente a los 12 últimos meses)	
<input type="checkbox"/> Que mi Unidad Familiar no ha percibido durante los 12 meses anteriores a la solicitud de este Programa ningún tipo de Pensión o retribución por parte de la Seguridad Social o cualquier otra Administración Pública (Adjuntar Informe Integrado de Prestaciones de Seguridad Social)	

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que los datos facilitados se incorporarán a un fichero del que es responsable el Área de Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Espartinas con la finalidad de gestionar las solicitudes y concesiones de prestaciones económicas y subvenciones. Así mismo le informamos que las listas de beneficiarios podrán ser expuestas en la página web municipal en los tableros de anuncios o donde el Área considere oportuno con el fin de informar de una forma transparente a todos los beneficiarios. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito, el que se adjuntará documento identificativo dirigido al Área de Servicios Sociales Comunitarios en Avda. Alcaldesa María Regla Jiménez n. 152 41807 Espartinas Sevilla.

En Espartinas, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.02  
El/la Solicitante

Fdo: \_\_\_\_\_