



Forte s/n
15881 BOQUEIXÓN (A Coruña)
Telfs: 981 513 061 – 981 513 052
Fax: 981 513 000
correo@boqueixon.es
www.boqueixon.es

PROCEDEMENTO
AXUDAS POR NATALIDADE, ADOPCIÓN OU ACOLLEMENTO 2023

ANEXO I
SOLICITUDE

DATOS DO FILLOS PARA O CAL SE SOLICITA A AXUDA

1º FILLO/A			
PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	DATA DE NACEMENTO ADOPCIÓN/ACOLLEMENTO
2º FILLO/A			
PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	DATA DE NACEMENTO ADOPCIÓN/ACOLLEMENTO
3º FILLO/A			
PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	DATA DE NACEMENTO ADOPCIÓN/ACOLLEMENTO

DATOS FAMILIARES

DE MÁIS MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR DISTINTO DAQUEL PARA O QUE SE SOLICITA A AXUDA					
PARENTESCO	DNI /NIE	APELIDOS	NOME	DATA DE NACEMENTO	DISCAPACIDADE ≥ 3% (cubrir cunha X se procede)
Solicitante Pai/Nai/titor					
Conxúxe/ análogo					
Fillo/a					
Fillo/a					
Fillo/a					

DOMICILIO FAMILIAR E DATOS DE CONTACTO

ENDEREZO	
TELÉFONOS DE CONTACTO	
Marque cun X o tipo de notificación preferente:	
POSTAL <input type="checkbox"/>	
DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA <input type="checkbox"/>	
Solicita notificación por medios electrónicos a través do Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal, https://notifica.xunta.gal , ó que se poderá acceder co certificado electrónico asociado electrónico asociado ó DNI da persoa solicitante.	
ENVIARANSE AVISOS DA POSTA Á DISPOSICIÓN	
NO CORREO ELECTRÓNICO: _____	

DOCUMENTACIÓN:



Forte s/n
15881 BOQUEIXÓN (A Coruña)
Telfs: 981 513 061 – 981 513 052
Fax: 981 513 000
correo@boqueixon.es
www.boqueixon.es

- DNI, NIE ou pasaporte de todos os membros da unidade familiar maiores de idade
- Libro de familia.
- Copia do auto xudicial de adopción, de ser o caso.
- Certificado de padrón e convivencia da unidade familiar, expedido polo Concello, onde figure a data de alta no padrón de habitantes.
- Certificado da conta bancaria, do pai/nai ou titor/a do menor para o que se solicita a axuda.
- Copia da sentenza de nulidade, separación ou divorcio e do convenio regulador, de ser o caso.
- Declaración responsable de non estar incurso en suposto de prohibición para ser persoa beneficiaria da axuda.
- Declaración responsable de non ter obrigas pendentes de pagamento coas administracións con potestade tributaria estatal, autonómica e coa Seguridade Social.
- Calquera outro documento que o órgano tramitador considere necesario co fin de poder facer unha correcta avaliación do expediente
- Compromiso de seguir empadroadado/a no Concello de Boqueixón
- Compromiso de proceder á devolución da axuda no caso de deixar de cumprir algún dos requisitos necesarios para ser beneficiarios da mesma ou ben sexa probado por parte do concello que non se cumpre algúns dos mencionados requisitos.

Boqueixón, _____ de _____ de 2023

Sinatura do/a solicitante: _____



Forte s/n
15881 BOQUEIXÓN (A Coruña)
Telfs: 981 513 061 – 981 513 052
Fax: 981 513 000
correo@boqueixon.es
www.boqueixon.es

COMPROMISO DE EMPADROAMENTO E DEVOLUCIÓN DA AXUDA POR INCUMPRIMENTO DALGÚN REQUISITO

DON/A....., con DNI nº.....,e domicilio en

COMPROMÉTOME:

- A seguir empadroad/a e con residencia efectiva, tanto eu como o/a meu/miña fillo/a, e a unidade familiar no concello de Boqueixón por un período mínimo de tres anos dende a data de presentación de solicitude desta axuda.
- Á devolución desta axuda no caso de incumprir algún dos requisitos esixidos para a súa concesión.

Boqueixón,.....dede 2023

Asdo:



Forte s/n
15881 BOQUEIXÓN (A Coruña)
Telfs: 981 513 061 – 981 513 052
Fax: 981 513 000
correo@boqueixon.es
www.boqueixon.es

**PROCEDIMIENTO
AXUDAS POR NATALIDADE, ADOPCIÓN OU ACOLLEMENTO 2023**

**ANEXO III
DECLARACIÓN RESPONSABLE**

DON/A....., con DNI nº....., e domicilio en

DECLARA:

1 Que en relación con outras axudas concedidas ou solicitadas:

- Non ten nin solicitada, nin recibida, nin pendente de resolución, ningunha outra axuda pola mesma finalidade en ningunha administración pública ou organismo competente
- Que ten solicitada, e/ou recibida, ou pendente de resolución axuda pola mesma finalidade coa seguinte identificación:

ORGANISMO	IMPORTE (€)

Que de ter solicitada e/ou recibida, ou pendente de resolución axuda pola mesma finalidade, en ningún caso, poderá de ser tal contía que, en concorrencia con subvencións ou axudas destas administracións, supere o custo dos gastos xustificadas.

Así mesmo, comprométese a comunicar inmediatamente cantas axudas solicite e/ou obteña doutras administracións públicas ou doutros entes públicos, nacionais ou internacionais, a partir da data desta declaración

2 Que son certos cantos datos figuran na presente solicitude, que coñece e acepta as estipulacións da presente orde, que cumpre os requisitos sinalados na orde que regula estas axudas, que se compromete a destinar o importe da axuda ó obxecto do proxecto indicado e que consente a cesión de datos para os efectos previstos nestas convocatorias.

3 Non estar incurso nos supostos de prohibición para ser beneficiario/a da axuda.

4 Que a documentación achegada coincide coa orixinal e que se poñen a disposición da Administración actuante para achegar este cando se lle requiran.

5 Non ter pendente de xustificación ningunha subvención concedida polo Concello de Boqueixón.

6 Aceptar as condicións e demais requisitos das bases reguladoras das axudas a prol da natalidade.

7 Non ter obrigas pendentes de pagamento coas administracións con potestades tributarias e coa Seguridade Social. De non autorizar a consulta, deberá achegar os documentos correspondentes:



Forte s/n
15881 BOQUEIXÓN (A Coruña)
Telfs: 981 513 061 – 981 513 052
Fax: 981 513 000
correo@boqueixon.es
www.boqueixon.es

COMPROBACIÓN DE DATOS ENTRE ADMINISTRACIONES:		
De acordo coa Lei 39/2012, consultarase os datos necesarios para o tratamento desta solicitude. En concreto, para esta solicitude confirme se autoriza ou non a consulta marcando cunha X na casilla correspondente:		
AUTORIZO	NON AUTORIZO	ADMINISTRACIONES
		Información de estar ó corrente de pago coa seguridade social.
		Información de estar o corrente de pago coa axencia tributaria (AEAT e ATRIGA).
		Información de estar ó corrente de pago co Concello de Boqueixón.

8 Datos recollidos a través deste anexo trataranse de conformidade coa Lei de Protección de Datos de Carácter **INFORMACIÓN DE PROTECCIÓN DE DATOS PARA SOLICITANTES DA AXUDA POR NATALIDADE, ADOPCIÓN OU ACOLLEMENTO**

En cumprimento coa actual normativa de Protección de Datos de Carácter Persoal, procedemos a informarlle sobre o tratamento dos seus datos persoais.

1.- RESPONSABLE DE TRATAMENTO.

O responsable de tratamento dos seus datos persoais é CONCELLO DE BOQUEIXÓN, con dirección LUGAR FORTE S/N, 15881 - BOQUEIXÓN (A CORUÑA); correo@boqueixon.es.

2.- **DPO:** O Delegado de Protección de Datos do CONCELLO DE BOQUEIXÓN é Servizos de Adaptación Continua en Protección de Datos RB, S.L. có que poderá contactar en correo@boqueixon.es.

3.- FINALIDADE

O acceso á A AXUDA POR NATALIDADE, ADOPCIÓN OU ACOLLEMENTO de CONCELLO DE BOQUEIXÓN efectuarase de conformidade coa AXUDA POR NATALIDADE, ADOPCIÓN OU ACOLLEMENTO, mediante unha convocatoria Pública e a través de calquera sistema contemplado na normativa vixente, sexa concurso, concurso-oposición ou oposición libre, nos que se garantirá, en todo momento, o cumprimento dos principios constitucionais de igualdade, mérito e capacidade, así como o de publicidade.

4.- LEXITIMACIÓN

A base legal para o tratamento dos seus datos é o consentimento que nos outorga mediante a firma da solicitude.

5.- DESTINATARIOS DE CESIÓN

CONCELLO DE BOQUEIXÓN proporciona un servizo de promoción de emprego, axudando a terceiras empresas e entidades a cubrir os seus procesos de selección. Por favor, marque as casas conforme ao consentimento que queira outorgarnos:

Si, desexo participar en procesos de selección de terceiras empresas e/ou entidades coas que CONCELLO DE BOQUEIXÓN colabore, polo que consinto que os datos do meu currículo sexan facilitados ás mesmas, coa finalidade única de participar nos seus procesos de selección.

Non, unicamente desexo participar nos procesos de selección de CONCELLO DE BOQUEIXÓN, polo que non consinto que os datos do meu currículo sexan facilitados a terceiras empresas.

6.- DEREITOS

Por último, informámoslle dos seus dereitos en materia de protección de datos.

- Dereito a solicitar o acceso aos seus datos persoais.
- Dereito a solicitar a súa rectificación ou supresión.
- Dereito a solicitar a limitación do seu tratamento, e a opoñerse ao tratamento
- Dereito á portabilidade dos datos

Para exercer os seus dereitos non ten máis que realizar unha solicitude por escrito e acompañala dunha copia do seu DNI.

CONCELLO DE BOQUEIXÓN dispón de formularios adecuados respecto diso. Non ten máis que solicitalos ou ben presentar o seu propio escrito nas dependencias de CONCELLO DE BOQUEIXÓN LUGAR FORTE S/N, 15881 - BOQUEIXÓN (A CORUÑA); correo@boqueixon.es.



Forte s/n
15881 BOQUEIXÓN (A Coruña)
Telfs: 981 513 061 – 981 513 052
Fax: 981 513 000
correo@boqueixon.es
www.boqueixon.es

Para que podamos gardar o seu datos e tratalos para esta AXUDA POR NATALIDADE, ADOPCIÓN OU ACOLLEMENTO, necesitaremos que nos outorgueo seu consentimento. Para iso deberá e asinar este documento

Boqueixón,.....de.....de 2023

Asdo:



Forte s/n
15881 BOQUEIXÓN (A Coruña)
Telfs: 981 513 061 – 981 513 052
Fax: 981 513 000
correo@boqueixon.es
www.boqueixon.es

XUSTIFICACIÓN

DATOS DO FILLOS PARA O CAL SE XUSTIFICA A AXUDA

1º FILLO/A

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	DATA DE NACEMENTO ADOPCIÓN/ACOLLEMENTO
------------------	-----------------	------	---

2º FILLO/A

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	DATA DE NACEMENTO ADOPCIÓN/ACOLLEMENTO
------------------	-----------------	------	---

3º FILLO/A

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	DATA DE NACEMENTO ADOPCIÓN/ACOLLEMENTO
------------------	-----------------	------	---

DATOS DO PAI/NAI/TITOR QUE XESTIONA A XUSTIFICACIÓN:

PARENTESCO	DNI /NIE	APELIDOS	NOME
------------	----------	----------	------

Pai/Nai/Titor

DOMICILIO FAMILIAR E DATOS DE CONTACTO

ENDEREZO

TELÉFONOS DE
CONTACTO

Marque cun X o tipo de notificación preferente:

POSTAL

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Solicita notificación por medios electrónicos a través do Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal, <https://notifica.xunta.gal>, ó que se poderá acceder co certificado electrónico asociado electrónico asociado ó DNI da persoa solicitante

ENVIARANSE AVISOS DA POSTA Á DISPOSICIÓN

NO CORREO ELECTRÓNICO: _____

DOCUMENTACIÓN XUSTIFICATIVA QUE PRESENTO:

PROVEDOR	CIF	Nº FACTURA	CONCEPTO	IMPORTE (ive incluído)	IMPORTE IMPUTADO



Forte s/n
15881 BOQUEIXÓN (A Coruña)
Telfs: 981 513 061 – 981 513 052
Fax: 981 513 000
correo@boqueixon.es
www.boqueixon.es

DECLARO:

- Non estar incurso en suposto de prohibición para ser persoa beneficiaria da axuda.
- Non ter obrigas pendentes de pagamento coas administracións con potestade tributaria e coa Seguridade Social.
- Non percibo outra axuda para o mesmo fin doutras administracións.
- Percibo outra ou outras axuda/s doutras administracións para o mesmo fin, pero o importe das subvencións recibidas, en ningún caso, poderá ser de tal contía que, nesta concorrencia supere o custo dos gastos xustificandos.

COMPROBACIÓN DE DATOS ENTRE ADMINISTRACIÓNS:		
De acordo coa Lei 39/2012, consultarase os datos necesarios para o tratamento desta solicitude. En concreto, para esta solicitude confirme ou non o seu consentimento á consulta marcando cunha X na casilla correspondente:		
AUTORIZO	NON AUTORIZO	ADMINISTRACIÓNS
		Información de estar ó corrente de pago coa seguridade social.
		Información de estar o corrente de pago coa axencia tributaria (AEAT e ATRIGA).
		Información de estar ó corrente de pago co Concello de Boqueixón.

Boqueixón, _____ de _____ de 2023

Sinatura do/a pai/nai/titor: _____