



## SOLICITUD INDIVIDUAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE FUENLABRADA

N.º EXPEDIENTE:

### 1. DATOS SOLICITANTE

Primer apellido:		Segundo apellido:		Nombre:		DNI o NIE			
Fecha de nacimiento:		Nacionalidad:		Estado civil:		Ocupación:		Teléfono de contacto:	
Dirección. Vía y Nombre de vía:				N.º:	Esc./Bloque/Piso/Puerta		C.P.:	Municipio:	
IBAN (N.º Cuenta Bancaria). Debe coincidir con la indicada en la Ficha de Tercero que acompaña a esta solicitud:				Correo electrónico:					

### 2. PERSONAS DE LA UNIDAD FAMILIAR DE CONVIVENCIA DEPENDIENTES DE LA SOLICITANTE PARA LAS QUE SE INTERESA COBERTURA DE SUS NECESIDADES BÁSICAS (hijas e hijos de hasta 25 años de edad e hijas e hijos con una discapacidad reconocida del 33% o superior, siempre que convivan y dependan económicamente de ella). Los datos que a continuación se recogen deben ser cumplimentados por la solicitante para los menores de edad. En el caso de mayores de edad deberán plasmar su firma en el recuadro correspondiente. En el caso de que los miembros de la unidad familiar de convivencia sean más de seis, rellene tantas páginas como necesite e incorpórelas como anexo a la solicitud.

Nombre:		Primer apellido:		Segundo apellido:		DNI o NIE:		Fecha nacimiento:		
Nacionalidad:		Estado Civil:		Grado discapacidad:		Ocupación:		Parentesco:		Firma:
Nombre:		Primer apellido:		Segundo apellido:		DNI o NIE:		Fecha nacimiento:		
Nacionalidad:		Estado Civil:		Grado discapacidad:		Ocupación:		Parentesco:		Firma:

Nombre:		Primer apellido:		Segundo apellido:		DNI o NIE:		Fecha nacimiento:		
Nacionalidad:		Estado Civil:		Grado discapacidad:		Ocupación:		Parentesco:		Firma:
Nombre:		Primer apellido:		Segundo apellido:		DNI o NIE:		Fecha nacimiento:		
Nacionalidad:		Estado Civil:		Grado discapacidad:		Ocupación:		Parentesco:		Firma:
Nombre:		Primer apellido:		Segundo apellido:		DNI o NIE:		Fecha nacimiento:		
Nacionalidad:		Estado Civil:		Grado discapacidad:		Ocupación:		Parentesco:		Firma:
Nombre:		Primer apellido:		Segundo apellido:		DNI o NIE:		Fecha nacimiento:		
Nacionalidad:		Estado Civil:		Grado discapacidad:		Ocupación:		Parentesco:		Firma:
Nombre:		Primer apellido:		Segundo apellido:		DNI o NIE:		Fecha nacimiento:		
Nacionalidad:		Estado Civil:		Grado discapacidad:		Ocupación:		Parentesco:		Firma:

Con su firma, los mayores de edad que integran la unidad familiar de convivencia incluidos en el apartado 2 de esta solicitud, autorizan expresamente al Ayuntamiento de Fuenlabrada a:

- Verificar de oficio que se encuentran empadronados en Fuenlabrada.
- Comprobar que están al corriente de sus obligaciones tributarias con este Ayuntamiento.
- Consultar su Declaración de la renta o certificado negativo expedido por la Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT) correspondiente al ejercicio anterior.
- Consultar el Certificado acreditativo de la discapacidad del 33% o superior, expedido por el organismo público competente, de los hijos e hijas mayores de 25 años de edad de las mujeres víctimas de violencia de género dependientes de ellas en el caso de que se alegue esta circunstancia.

A estos efectos, la edad a tener en cuenta será la que posea el firmante en la fecha de presentación de la solicitud de la ayuda.



### 3. MEDIO DE NOTIFICACIÓN (MARCAR LO QUE PROCEDA)

- Deseo ser notificada de forma telemática. Sólo para usuarias no obligadas a ser notificadas por este medio conforme a la ley 39/2015, siendo imprescindible indicar email en el apartado 1). **Requiere certificado digital.**
- Deseo ser notificada personalmente (mediante citación telefónica).

Tipo de vía:	Nombre de vía:	N.º	Escalera	Bloque	Planta	Puerta
--------------	----------------	-----	----------	--------	--------	--------

Datos complementarios (incluir información que considere necesario para identificar la dirección):

Localidad:	C. P.:	Provincia:
------------	--------	------------

### 4. AUTORIZACIONES

El Ayuntamiento de Fuenlabrada consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos de la solicitante y de las personas de la unidad familiar de convivencia dependientes de la solicitante para las que se interesa cobertura de sus necesidades básicas consignadas en el apartado 2 de esta solicitud. De conformidad con el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la solicitante puede oponerse a esta consulta, en cuyo caso deberá aportar la documentación a cuya consulta se opone.

SI autorizo consulta / NO autorizo consulta y adjunto documento.  
(marcar con una X lo que proceda)

- |                          |                          |  |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <b>SI</b>                | <b>NO</b>                |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Declaración de la renta de la solicitante correspondiente al ejercicio anterior o certificado negativo expedido por la Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT).  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Declaración de la renta o certificado negativo expedido por la Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT) correspondiente al ejercicio anterior de las personas <b>mayores de 16 años y menores de 18 años</b> dependientes de la solicitante y que hayan sido incluidas en el apartado 2 de este impreso de solicitud. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Certificado acreditativo de la discapacidad del 33% o superior, expedido por el organismo público competente, de los hijos e hijas mayores de 25 años de edad de las mujeres víctimas de violencia de género dependientes de ellas. Únicamente en el caso de que se alegue esta circunstancia.                                   |

## 5. DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD (MARCAR LO QUE PROCEDA)

- Fotocopia, por ambas caras, del D.N.I o N.I.E en vigor de la solicitante.
- Fotocopia, por ambas caras, del D.N.I o N.I.E en vigor de las personas dependientes de ella, incluidas en el apartado 2 de esta instancia de solicitud, que sean **mayores de 14 años**.
- Fotocopia del Libro de Familia completo o documento análogo.
- Declaración de la renta de la solicitante correspondiente al ejercicio anterior o certificado negativo expedido por la Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT) o autorización a su consulta según el apartado 4 de esta solicitud.
- Declaración de la renta o certificado negativo expedido por la Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT) correspondiente al ejercicio anterior de las personas **mayores de 16 años y menores de 18 años** dependientes de la solicitante y que hayan sido incluidas en el apartado 2 de este impreso de solicitud o autorización a su consulta según el apartado 4 de esta solicitud.
- Documento justificativo de tener la condición de víctima de violencia de género, debiendo ser uno de los previstos en el apartado 4º letra c) de las bases de la convocatoria.
- Facturas o documento justificativo del gasto de la prestación solicitada de cada una de las líneas subvencionables.
- Justificantes de pago de las facturas y documentos justificativos del gasto presentadas conforme al apartado anterior.
- Certificado acreditativo de la discapacidad del 33% o superior, expedido por el organismo público competente, de los hijos e hijas mayores de 25 años de edad de las mujeres víctimas de violencia de género dependientes de ellas o autorización a su consulta según apartado el 4 de esta solicitud. Únicamente en el caso de que se alegue esta circunstancia.
- Ficha del Tercero cumplimentada y firmada por la solicitante y certificado bancario acreditativo de la titularidad o cotitularidad de la solicitante respecto de la cuenta bancaria en la que solicita que, en su caso, se le haga el pago de la ayuda concedida y que debe coincidir con la indicada en el presente formulario de solicitud. De dicha cuenta no podrá ser titular o cotitular la persona que haya determinado el reconocimiento de la solicitante como víctima de violencia de género.
- Certificado bancario acreditativo de la titularidad o cotitularidad de la solicitante respecto de la cuenta desde la que se han pagado las facturas que justifican el gasto de la prestación solicitada, solo para el caso de que sea distinta de la expresada en el apartado anterior. De dicha cuenta no podrá ser titular o cotitular la persona que haya determinado el reconocimiento de la solicitante como víctima de violencia de género.
- Justificante documental del pago del suministro en aquellos casos en que la titularidad del contrato de suministro está a nombre del propietario/a arrendador/a y el importe es pagado por la solicitante arrendataria. Serán admitidos por documentos justificativos del pago alguno de los siguientes: justificante bancario de transferencia o ingreso del pago, recibo de pago expedido por el titular de la factura que se paga o justificante del pago realizado por Bizum o aplicación similar.
- Fotocopia completa del contrato de arrendamiento en vigor de la vivienda suscrito por la solicitante. Solo para el caso de que solicite ayuda para el pago de alquiler de vivienda y/o para el pago de suministros cuando la titularidad del contrato de suministro esté a nombre del propietario arrendador y el importe sea pagado por la solicitante.



- Fotocopia completa del contrato de arrendamiento de trastero en vigor suscrito por la solicitante. Solo para el caso de que solicite ayuda para el pago de alquiler de trastero.
- Declaraciones responsables recogidas en el Anexo I, adjunto a las bases de la presente convocatoria.

## 6.TIPOLOGÍA DE AYUDAS Y GASTOS SUBVENCIONABLES QUE SOLICITO (MARCAR LO QUE PROCEDA):

Deberá marcar con una cruz la línea de ayuda que solicita.

LINEA 1.- AYUDAS ECONÓMICAS PARA FACILITAR LA RECUPERACIÓN Y ATENDER LAS NECESIDADES DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y PERSONAS DEPENDIENTES DE ELLAS.

- Para gastos de desplazamiento en transporte público.
- Para gastos extraordinarios de atención especializada vinculados a la situación de violencia de género. **En este caso, deberá presentar informe de prescripción de necesidad emitido por facultativo de la sanidad pública y la factura correspondiente.**
- Para gastos sanitarios no cubiertos por el sistema público de salud, tales como tratamientos de odontológicos, ortopédicos, oftalmológicos, farmacológicos, leches maternas, etc. No son gastos subvencionables las primas satisfechas por seguros privados de salud.

LINEA 2.- AYUDAS COMPLEMENTARIAS PARA FAVORECER LA AUTONOMÍA PERSONAL DE LAS SOLICITANTES.

- Para gastos de consumo de suministros de agua, luz o gas de la vivienda. No se aceptarán gastos de suministros u otros conceptos que, no estando a nombre de la solicitante, correspondan a suministros de su vivienda, salvo aquellos casos en que la titularidad del contrato de suministro esté a nombre del propietario arrendador y el importe sea pagado por la solicitante. En estos casos se deberá acreditar el gasto con el documento correspondiente a nombre del propietario arrendador y su pago por la solicitante, cumpliéndose los requisitos expresados en el apartado 8 de las bases.
- Para gastos de acceso y habitabilidad de la vivienda en apoyo a la emancipación de la víctima respecto de su agresor (gastos abonados a la comunidad de vecinos, pago de alquiler de la vivienda, de alquiler de trasteros, etc.). No son subvencionables los gastos derivados del pago de impuestos o tasas, el pago de cuotas extraordinarias a la comunidad de vecinos, los gastos de adquisición de vivienda tales como cuotas de hipoteca, los gastos de adquisición de bienes inventariables. Son bienes inventariables los electrodomésticos, los muebles de cualquier clase, los aparatos electrónicos y otros bienes de naturaleza similar a los anteriores.
- Para gastos destinados a la formación en favor de la inserción laboral de las solicitantes.

LINEA 3.- AYUDAS ECONÓMICAS PARA LA EDUCACIÓN Y LA CONCILIACIÓN.

- Para gastos de pago de escuelas infantiles, libros de texto, comedores escolares, acceso de menores a





Ayuntamiento de  
FUENLABRADA



Comunidad  
de Madrid

Dirección General de la Mujer  
CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



SECRETARÍA DE ESTADO  
DE IGUALDAD  
Y PARA LA ERRADICACIÓN  
DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO



**BASE LEGAL DEL TRATAMIENTO:** Ejercicio de competencias atribuidas al municipio por Ley 7/1985 de Bases de Régimen Local. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales

**FINALIDAD DEL TRATAMIENTO:** Concesión de ayudas económicas destinadas a dar cobertura a las necesidades básicas de mujeres víctimas de violencia de género y sus hijos e hijas.

Sus datos serán conservados bajo medidas de seguridad que garanticen la confidencialidad, la seguridad de los mismos, eviten su alteración, pérdida, deterioro, tratamiento o acceso no autorizado y los posibles riesgos a que pudieran estar expuestos.

**DESTINATARIOS:** No está prevista su comunicación salvo las cesiones derivadas del cumplimiento de una obligación legal a favor de otras administraciones o autoridades públicas.

**DERECHOS DE LA PERSONA INTERESADA:** Pueden ejercerse los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de los datos y limitación y oposición al tratamiento conforme se detalla en la web [www.ayto-fuenlabrada.es](http://www.ayto-fuenlabrada.es) dentro de la sección *"Tu Ayuntamiento"*.

**EXCMO SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE FUENLABRADA**