**MODELO DE SOLICITUD PRESTACIÓN ECONÓMICA EXTRAORDINARIA A FAMILIAS Y PERSONAS PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS CUIDADORAS.**

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE DE LA PRESTACIÓN:**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DNI/NIE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfonos de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DEL RESTO DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR:**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI/NIE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Relación con el solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI/NIE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Relación con el solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI/NIE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Relación con el solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI/NIE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Relación con el solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MOTIVO DE LA SOLICITUD:**

[ ]  Cuidado en el domicilio de menores de hasta 12 años, afectados por medidas de confinamiento del centro escolar.

[ ]  Cuidado en el domicilio de personas dependientes o con discapacidad afectados por medidas de confinamiento (centro escolar o centro de día).

**DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:**

* DNI del solicitante.
* Libro de familia (o acreditación del acogimiento o cuidador en su caso)
* Declaración responsable sobre la necesidad del confinamiento y periodo de tiempo del mismo.
* Declaración responsable sobre la incompatibilidad de los horarios laborales**, en su totalidad o en parte,** de ambos progenitores, tutores o acogedores con la atención del menor o de la persona dependiente o con discapacidad.
* En su caso, documento acreditativo de la condición de persona en situación de dependencia y/o con discapacidad.
* Copia de la declaración del IRPF de 2019. En caso de no estar obligado a realizar la declaración del IRPF, se aportará declaración responsable de ingresos (en caso de no autorizar).
* Cuando se alegue la posterior disminución de ingresos de la unidad familiar, se aportará documentación que lo acredite.

*Los abajo firmantes* ***AUTORIZAN*** *a que desde el Departamento Servicios Sociales del Ayuntamiento de Zamora se lleven a cabo todas aquellas actuaciones y consultas a otros Departamentos del Ayuntamiento de Zamora y de otras administraciones públicas relativas a la obtención de datos protegidos por la normativa correspondiente referentes a la situación de empadronamiento, situación fiscal y patrimonial y situación con la Seguridad Social a los efectos de la adecuada instrucción del expediente administrativo que se articule con motivo de la citada convocatoria*

 *(Señalar la siguiente casilla SÓLO en caso de* ***NO******AUTORIZAR*** *[ ] )*

*Autorización al tratamiento de datos: “De conformidad con lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, en las letras c) y d) del artículo 6.1 y 9.2. h) del Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril, de protección de datos de carácter personal, y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se informa que la presentación de esta solicitud posibilita el tratamiento de los datos de carácter personal contenidos en el impreso y obtenidos en la tramitación del procedimiento. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión dirigiéndose al Departamento Servicios Sociales del Ayuntamiento de Zamora"*

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020

(firma de ambos progenitores/tutores/guardadores)