

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL, JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD

Resolución de 13 de diciembre de 2023, del Instituto Andaluz de la Mujer, por la que se efectúa mediante tramitación anticipada la convocatoria de ayudas económicas, en régimen de concurrencia no competitiva, a mujeres víctimas de violencia de género, para el ejercicio 2024.

La finalidad principal de las ayudas económicas reguladas por la Orden de 29 de agosto de 2023, por la que se modifica la Orden de 23 de febrero de 2021, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de ayudas económicas, en régimen de concurrencia no competitiva, por el Instituto Andaluz de la Mujer, a mujeres víctimas de violencia de género, es asegurar unos recursos económicos a las mujeres víctimas de violencia de género que cumplan los requisitos específicos de cada línea de subvención.

Es fundamental una convocatoria mediante tramitación anticipada que permita no interrumpir los plazos de las solicitudes, garantizándose el derecho de las mujeres víctimas de violencia de género a estas ayudas de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género para la línea 1 y el derecho establecido en el artículo 27 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género para la línea 2.

La Orden de 29 de agosto de 2023, por la que se modifica la Orden de 23 de febrero de 2021, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de ayudas económicas, en régimen de concurrencia no competitiva, por el Instituto Andaluz de la Mujer, a mujeres víctimas de violencia de género de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, tiene su vigencia a fecha actual.

De conformidad con lo establecido en el artículo 6.2 de la Orden de 6 de abril de 2018, por la que se regula el procedimiento de gestión presupuestaria del gasto público derivado de las subvenciones otorgadas por la Administración de la Junta de Andalucía y sus agencias administrativas y de régimen especial, estas ayudas económicas a mujeres víctimas de violencia de género se convocan mediante tramitación anticipada, por lo que la cuantía total máxima de crédito que figura en la convocatoria tendrá carácter estimado, quedando condicionada a la existencia de crédito adecuado y suficiente en la Ley del Presupuesto que ha aprobado el Parlamento en el ejercicio siguiente, en el momento de dictarse la resolución de concesión.

En virtud de lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 115 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo,

D I S P O N G O

Primero. Convocatoria y limitaciones presupuestarias.

1. Se efectúa convocatoria mediante tramitación anticipada para el ejercicio 2024, en la modalidad de concesión en régimen de concurrencia no competitiva, las siguientes líneas de subvenciones en el Instituto Andaluz de la Mujer, en la cuantía máxima que se especifica para cada una de ellas y con cargo a los créditos presupuestarios que asimismo se indican para cada línea:

00294149

Denominación de la línea	Cuantía máxima (euros)	Posiciones presupuestarias
Línea 1: Ayudas económicas a víctimas de violencia de género	200.000	1831010000 G/31T/48003/00 01
Línea 2: Ayudas económicas para mujeres víctimas de violencia de género que acrediten insuficiencia de recurso y especiales dificultades para obtener un empleo	1.500.000	1831180000 G/31T/48003/00 S0570

2. La cuantía establecida en el apartado anterior podrá ampliarse por incrementos en el crédito disponible, en cuyo caso se podrá aprobar una resolución complementaria de la concesión de la subvención que incluya solicitudes que, aún cumpliendo todos los requisitos, no hayan sido beneficiarias por agotamiento del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 10.e) del Decreto 282/2010, de 4 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de Concesión de Subvenciones de la Administración de la Junta de Andalucía.

Segundo. Objeto y finalidad.

Esta convocatoria tiene por objeto la concesión de ayudas económicas a mujeres víctimas de violencia de género por el Instituto Andaluz de la Mujer, teniendo como finalidad:

- Línea 1: Ayudas económicas dirigidas a mujeres víctimas de violencia de género acogidas en el Servicio Integral de Atención y Acogida a Mujeres víctimas de Violencia de género destinadas a contribuir a la recuperación psicosocial de las mismas y facilitar su recuperación y autonomía.

- Línea 2: Reconocimiento del derecho a la ayuda económica prevista en el artículo 27 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, dirigida a mujeres víctimas de violencia de género para las que quede acreditada insuficiencia de recursos y unas especiales dificultades para obtener un empleo, así como para la concesión de la misma.

Tercero. Beneficiarias, requisitos para solicitar la subvención y forma de acreditación.

Estas ayudas económicas van dirigidas a mujeres víctimas de violencia de género que cumplan con los requisitos para solicitar la subvención y lo acrediten conforme a lo dispuesto en los puntos 4 y 14.b) del cuadro resumen de cada una de las líneas de ayudas.

Cuarto. Solicitudes y plazo de presentación.

1. Las solicitudes irán dirigidas a la Persona Titular de la Dirección del Instituto Andaluz de la Mujer.

2. El plazo de presentación de las solicitudes será a partir del día 1 de enero de 2024 hasta el 31 de diciembre de 2024.

Deberán cumplirse, además, los límites temporales establecidos en el punto 11.b) de cada cuadro resumen anexo a la Orden 29 de agosto de 2023:

- Para la «Línea 1: Ayudas económicas para mujeres víctimas de violencia de género»: durante su acogida en el Servicio Integral de Atención y Acogida a Mujeres Víctimas de Violencia de Género y en el plazo de seis meses posteriores a su salida del mismo.

- Para la «Línea 2: Ayudas económicas para mujeres víctimas de violencia de género que acrediten insuficiencia de recursos y especiales dificultades para obtener un empleo»: durante la vigencia de la orden de protección o de las medidas de protección a favor de la mujer establecidas en la sentencia condenatoria o en otra resolución judicial.

O en el plazo de un mes desde la emisión del Informe del Ministerio Fiscal.

Las solicitudes se podrán presentar, además de en el registro electrónico de la Administración de la Junta de Andalucía, a través de la dirección electrónica <https://ws097.juntadeandalucia.es/oficina/>

La presentación de la solicitud conlleva la autorización al órgano gestor para el acceso, portabilidad y tratamiento de datos e información necesarias para la tramitación

y resolución del procedimiento de concesión de la ayuda, así como para el seguimiento de las obligaciones establecidas.

3. Las solicitudes de subvención se presentarán conforme a los modelos que figuran como Anexo I, tanto para la línea 1 (código 22379) y línea 2 (código 22380), de la presente resolución.

El Anexo I y II de ambas líneas, se podrán obtener en el Portal de la Administración de la Junta de Andalucía, en la página web del propio Instituto Andaluz de la Mujer, www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer y en las sedes del Instituto Andaluz de la Mujer y en sus Centros Provinciales de la Mujer.

Quinto. Órganos competentes para la instrucción y resolución.

La instrucción del procedimiento será competencia de las personas titulares de los Servicios de Coordinación de los Centros Provinciales del Instituto Andaluz de la Mujer.

El órgano competente para resolver será la persona titular de la Dirección del Instituto Andaluz de la Mujer.

Sexto. Plazo de resolución y notificación.

El plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento de las dos líneas de subvención previstas en esta convocatoria, será de tres meses a partir del día siguiente a aquel en que hubiera tenido entrada la solicitud en el órgano competente para la instrucción.

La resolución pondrá fin al procedimiento y agotará la vía administrativa, pudiendo interponerse contra ella recurso contencioso-administrativo, en la forma y los plazos establecidos en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, o, potestativamente, recurso de reposición en los términos establecidos en la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

Séptimo. Forma de pago.

Se abonará el 100% del importe de la ayuda, previa justificación por la persona beneficiaria del cumplimiento de los requisitos exigidos en el punto 4 del cuadro resumen de las bases reguladoras.

Octavo. Criterios de valoración de las solicitudes.

Las solicitudes se atenderán según los criterios establecidos en el artículo 5.a) del cuadro resumen de las bases reguladoras de cada una de las líneas de ayudas.

Noveno. Medios de notificación.

Las notificaciones se practicarán a través del medio y lugar al que haya optado la interesada en la solicitud.

Décimo. Plazo de ejecución y justificación.

Estas ayudas van dirigidas a cubrir necesidades de mujeres víctimas de violencia de género, así como de las personas a cargo, con el fin de facilitar la recuperación y potenciar la autonomía para la salida de la situación de violencia.

Por las especiales características de las subvenciones que se convocan con esta resolución, se prescinde de establecer plazo de ejecución y justificación de las mismas, debiendo cumplir las personas beneficiarias con los requisitos estipulados en las bases reguladoras para la obtención de estas ayudas.

Undécimo. Devolución a iniciativa de la perceptora.

Conforme a lo dispuesto en el apartado 3 del artículo 124 quáter del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado mediante Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, la persona o entidad beneficiaria podrá realizar la devolución voluntaria de la subvención percibida, así como solicitar la compensación y el aplazamiento o fraccionamiento con reconocimiento de deuda.

Los medios disponibles y el procedimiento a seguir se encuentran en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/organismos/haciendaindustriayenergia/areas/tesoreriaendeudamiento/paginas/devolucionvoluntaria.html>».

Duodécimo. Régimen jurídico.

Las solicitudes tramitadas al amparo de esta convocatoria se registrarán en todos sus aspectos por lo establecido en la Orden de 29 de agosto de 2023, por la que se modifica la Orden de 23 de febrero de 2021, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de ayudas económicas, en régimen de concurrencia no competitiva, por el Instituto Andaluz de la Mujer, a mujeres víctimas de violencia de género.

Decimotercero. Entrada en vigor.

La presente resolución entrará en vigor a partir del día siguiente de la publicación del extracto de la presente convocatoria en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 13 de diciembre de 2023.- La Directora, Olga Carrión Mancebo.



Consejería de Inclusión Social, Juventud,
Familias e Igualdad
Instituto Andaluz de la Mujer



SOLICITUD

**SUBVENCIÓN EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA NO COMPETITIVA
LÍNEA 1: AYUDAS ECONÓMICAS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.
(Código de procedimiento: 22379)**

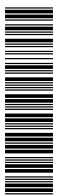
CONVOCATORIA/EJERCICIO:

Resolución de de de (BOJA nº de fecha)

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE		
APELLIDOS Y NOMBRE:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
DNI/NIE/PASAPORTE:		
ACOGIDA EN EL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCIÓN Y ACOGIDA A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y MENORES A SU CARGO QUE LAS ACOMPAÑE EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA DURANTE EL PERIODO:		
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
DNI/NIE/NIF/PASAPORTE:		
ACTÚA EN CALIDAD DE:		

2. LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN	
Marque solo una opción.	
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica: (Independientemente de la notificación en papel, ésta se practicará también por medios electrónicos, a la que podrá acceder voluntariamente, teniendo validez a efectos de plazos aquella a la que se acceda primero) (1).	
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:
NUMERO:	LETRA:
KM EN LA VÍA:	BLOQUE:
PORTAL:	ESCALERA:
PLANTA:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:	MUNICIPIO:
PROVINCIA:	PAÍS:
CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:
CORREO ELECTRÓNICO:	
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramite mi alta en caso de no estarlo (1). Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones. Correo electrónico: N° teléfono móvil:	
<small>(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones.</small>	

3. DATOS BANCARIOS	
IBAN:	E S / / / / /
Entidad:
Domicilio:
Localidad:	Provincia: Código Postal: [][][][][][]
NOTA: Deberá estar de alta en el Registro de cuentas de Terceros de la Tesorería General de la Junta de Andalucía y coincidir con el documento bancario, que acompaña la solicitud, donde conste que la interesada es la única titular de la cuenta bancaria.	



003332/2

00294 149





4. DECLARACIONES

DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que la persona o entidad solicitante:

- Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria, y aporta junto con esta solicitud la documentación acreditativa exigida en las bases reguladoras.
- Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria, y se compromete a aportar, en el trámite de audiencia, la documentación exigida en las bases reguladoras.
- No ha solicitado ni obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud.
- Ha solicitado y/u obtenido otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales.

Solicitadas

Fecha/Año	Administración / Ente público o privado, nacional o internacional	Importe/Concepto
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€

Concedidas

Fecha/Año	Administración / Ente público o privado, nacional o internacional	Importe/Concepto
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€

- Se comprometo a cumplir las obligaciones exigidas.
- No se halla incurso en ninguna de las prohibiciones contempladas en las presentes bases reguladoras.
- No se halla incurso en las prohibiciones del artículo 13.2 y 3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- No está incurso en las prohibiciones del artículo 116. 5 TRLGHP.
- No está incurso en las prohibiciones del artículo 13.2 de la ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción De La Igualdad De Género En Andalucía.
- Otra/s (especificar):





5. DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):

- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aportaré junto con el Anexo II copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona representante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona representante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aportaré junto con el Anexo II copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de discapacidad** a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de discapacidad** a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aportaré junto con el Anexo II documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de inscripción como demandante de empleo** a través del Sistema de Verificación de Datos del Servicio Andaluz de Empleo, y aporto documentación acreditativa de mis datos de demanda de empleo.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de inscripción como demandante de empleo** a través del Sistema de Verificación de Datos del Servicio Andaluz de Empleo, y aportaré junto con el Anexo II documentación acreditativa de mis datos de demanda de empleo.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de vida laboral** a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y aporto documentación acreditativa.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de vida laboral** a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y aportaré junto con el Anexo II documentación acreditativa.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de la situación económica y de patrimonio**, y aporto documentación acreditativa
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de la situación económica y de patrimonio**, y aportaré junto con el Anexo II documentación acreditativa
- ME OPONGO** a la consulta de datos de **haber percibido esta ayuda con anterioridad**, a través de la consulta en las bases de datos del Instituto Andaluz de la Mujer, y aporto documentación acreditativa de no haber percibido esta ayuda económica para mujeres víctimas de violencia de género.
- ME OPONGO** a la consulta de datos de **haber percibido esta ayuda con anterioridad**, a través de la consulta en las bases de datos del Instituto Andaluz de la Mujer, y aportaré junto con el Anexo II documentación acreditativa de no haber percibido esta ayuda económica para mujeres víctimas de violencia de género.

DECLARO haber comunicado al resto de miembros de mi unidad familiar la posibilidad de que se opongan a la consulta de los datos referidos a la vida laboral, prestaciones públicas percibidas, y patrimonio, en los términos recogidos en este apartado, y:

- Uno o varios de los miembros de mi unidad familiar se oponen y presento anexo correspondiente.
- Nadie se opone.

6. CONSENTIMIENTO EXPRESO

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS

Marque una de las opciones (Cada uno de los miembros de la unidad familiar deben prestar su consentimiento en el Anexo I-BIS)

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio anterior a la presentación de esta solicitud, a través del Sistema de verificación de datos de la Agencia Estatal Tributaria.
- NO CONSIENTE** y aporta la documentación acreditativa.

**7. DOCUMENTACIÓN**

Presento la siguiente documentación:

- Documento bancario donde consta la solicitante como única titular, y se especifica el código IBAN y la entidad bancaria.

Según la situación de la solicitante, se aporta la siguiente documentación (sólo en los casos que proceda):

- Copia del pasaporte. (sólo en caso de ser extranjera sin permiso de residencia).
- Copia del libro de familia o cualquier otro documento que acredite la relación de parentesco de la solicitante con las personas declaradas a cargo.
- Informe del Servicio Integral de Atención y Acogida donde se especifique la situación específica según los requisitos establecidos en las bases reguladoras.
- Copia del contrato de alquiler a nombre de la solicitante, donde se especifique la cuantía mensual a sufragar.
- Documento bancario que especifique los gastos hipotecarios mensuales.
- Informe social de los Servicios Sociales Comunitarios donde especifique que la vivienda que habita la solicitante no reúne unas condiciones socio-sanitarias adecuadas.
- Informe del Sistema Integral de Atención y Acogida donde deje constancia que la mujer no tiene redes de apoyo, así como especificar otras circunstancias, que dificulten la salida de la violencia de género.
- Certificado o informe del Servicio Andaluz de Empleo donde se acredite ser parada de larga duración.
- Informe, certificado o justificante médico que acredite la enfermedad grave o crónica de la solicitante.
- Contrato/s y nómina/s.
- Otra/s (especificar):

Y en el caso de haberme opuesto a su consulta en el apartado 5 o no haber prestado mi consentimiento en el apartado 6:

- Copia del DNI/NIE.
- Documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
- Documentación acreditativa de mi demanda de empleo.
- Documentación acreditativa de mi vida laboral.
- Documentación acreditativa de las prestaciones percibidas.
- Documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.
- Documentación acreditativa de no haber percibido esta ayuda con anterioridad.
- En caso de haberse opuesto algún miembro de la Unidad Familiar a la consulta de algún dato, o bien no haber prestado el consentimiento en el Anexo I-BIS, presento la documentación correspondiente.
- Otra/s (especificar):

003332/2

00294149



7. DOCUMENTACIÓN (Continuación)			
DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA			
Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:			
Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó (*)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
(*) Han de tratarse de documentos correspondientes a procedimientos que hayan finalizado en los últimos cinco años.			
DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES			
Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de otras Administraciones Públicas, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:			
Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
8. DATOS SOBRE LA SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN			
8.1 INGRESOS Y PATRIMONIO			
La solicitante declara que:			
1. Percibe, a fecha de solicitud, las siguientes rentas (excluidas las asignaciones económicas de la Seguridad Social por hijo/a o menor acogido/a a cargo)			
Concepto:			
Importe:			
Concepto:			
Importe:			
Total de Rentas:			
2. Contaba con el siguiente patrimonio (excluida la vivienda que habitualmente ocupaba y los bienes cuyas rentas han sido declaradas en el apartado anterior)			
Bienes y derechos:			
Valoración:			
8.2 DISCAPACIDAD DE LA SOLICITANTE			
La solicitante tiene reconocido:			
<input type="checkbox"/> Un grado de discapacidad del: %			
<input type="checkbox"/> Una pensión de incapacidad laboral en grado total, absoluta o gran invalidez.			

003332/2

00294149





8. DATOS SOBRE LA SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (Continuación)
8.3 FAMILIARES A CARGO (Rellenar sólo en caso de tener responsabilidades familiares)
1. Apellidos y Nombre:
DNI/NIF/NIE: Fecha de nacimiento: Parentesco: Grado de discapacidad:
Ingresos a fecha de solicitud: SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> Interrupción de la convivencia por la situación de violencia de género.
2. Apellidos y Nombre:
DNI/NIF/NIE: Fecha de nacimiento: Parentesco: Grado de discapacidad:
Ingresos a fecha de solicitud: SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> Interrupción de la convivencia por la situación de violencia de género.
3. Apellidos y Nombre:
DNI/NIF/NIE: Fecha de nacimiento: Parentesco: Grado de discapacidad:
Ingresos a fecha de solicitud: SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> Interrupción de la convivencia por la situación de violencia de género.
4. Apellidos y Nombre:
DNI/NIF/NIE: Fecha de nacimiento: Parentesco: Grado de discapacidad:
Ingresos a fecha de solicitud: SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> Interrupción de la convivencia por la situación de violencia de género.
8.4 VIVIENDA Y ENTORNO COMUNITARIO
<input type="checkbox"/> Ocupar una vivienda en régimen de alquiler o propiedad, cuyos gastos (de alquiler o de hipoteca) superen la mitad del SMI.
<input type="checkbox"/> Ocupar un recurso de alojamiento dentro del Servicio Integral de Atención y Acogida de mujeres víctimas de violencia.
<input type="checkbox"/> Ocupar una vivienda en situación provisional (acogida por familiares/amistades).
<input type="checkbox"/> Otros:
8.5 OTRAS CIRCUNSTANCIAS
<input type="checkbox"/> Carecer de redes de apoyo.
<input type="checkbox"/> Parada de larga duración.
<input type="checkbox"/> Enfermedad grave.
<input type="checkbox"/> Enfermedad crónica.
<input type="checkbox"/> Otras:

003332/2

00294149



9. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y **SOLICITA** la concesión de la subvención por importe de:

En a de de
LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE

Fdo.:

ILMO/A SR/A DIRECTOR/A DEL INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

A	0	1	0	1	4	1	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- El Responsable del tratamiento de sus datos personales es el Instituto Andaluz de la Mujer cuya dirección es calle Doña María Coronel, nº6, 41003 Sevilla.
- Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.iam@juntadeandalucia.es
- Los datos personales que nos aporta se incorporan a la actividad de tratamiento IAM-subvenciones y ayudas competencia del Gabinete de Estudios y Programas, con la finalidad de ayudas a mujeres víctimas de violencia de género; la licitud de dicho tratamiento se basa en el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento, consecuencia de lo establecido en la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género y la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género.
- Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.
- No están previstas cesiones de datos, salvo a posibles encargados de tratamiento por cuenta del responsable del mismo, o de las derivadas de obligación legal.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/166383.html>

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Agencia Tributaria de Andalucía, que sean requeridas por las bases reguladoras, de acuerdo con el artículo 120.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo.

De conformidad con las bases reguladoras de esta ayuda, el plazo máximo para resolver y notificar la resolución será de 3 meses a contar desde que la solicitud tiene entrada en el órgano gestor.

Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución de esta solicitud, podrá entender que su petición ha sido desestimada por aplicación del silencio negativo, sin perjuicio de la obligación de dictar resolución expresa sin vinculación del silencio, conforme al artículo 21 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

**INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO****1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE O DE LA PERSONA REPRESENTANTE**

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren. Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación, por ejemplo, en caso de representante legal: padre, madre, tutor/a.

2. NOTIFICACIÓN

Será necesario marcar una de las dos opciones de notificación que se ofrecen.

- En el supuesto de haber optado por la notificación en papel, será obligatorio cumplimentar los datos relativos al domicilio de notificación.
- En el supuesto de haber optado por la notificación por medios electrónicos, es conveniente cumplimentar los datos relativos a correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica que se efectuará en cualquier caso, y a la que podrá acceder voluntariamente.

De no facilitar dichos datos no recibirá el correspondiente aviso. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

- Si desea modificar el medio a través del que recibir la notificación, deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

3. DATOS BANCARIOS

Será obligatorio cumplimentar los datos relativos al IBAN, así como en relación al resto de datos - Entidad/ Domicilio/ Localidad/ Provincia/ Código Postal-, resulta conveniente su cumplimentación al objeto de evitar errores. Podrá cumplimentar este apartado en este trámite de solicitud, o bien hacerlo después en el correspondiente Anexo II. La cuenta especificada en la solicitud deberá estar de alta en el Registro de cuentas de Terceros de la Tesorería General de la Junta de Andalucía y coincidir con el documento bancario, que acompaña la solicitud, donde conste que la interesada es la única titular de la cuenta bancaria.

4. DECLARACIONES

Deberá marcar aquellas declaraciones que correspondan con su situación concreta.

5. DERECHO DE OPOSICIÓN

Cumplimentar únicamente en el caso que desee oponerse a la consulta de los datos señalados. En el caso de que desee oponerse a la consulta de los datos, podrá cumplimentar este apartado en este trámite de solicitud, o bien hacerlo después en el correspondiente Anexo II. En caso de oponerse a la consulta algunos de los miembros de la unidad familiar, debe indicarlo en el Anexo I-BIS

6. CONSENTIMIENTO EXPRESO

La persona solicitante deberá marcar una de las dos opciones para cada uno de los datos indicados. En el caso de los miembros de la unidad familiar, en el Anexo I-BIS podrán prestar su consentimiento para la consulta o negarlo. Podrán cumplimentar este apartado en este trámite de solicitud, o bien hacerlo después en el correspondiente Anexo II. De la misma manera podrán proceder con el Anexo I-BIS, es decir, aportarlo junto con el Anexo I, o bien junto con el Anexo II.

7. DOCUMENTACIÓN

Podrá aportar la documentación requerida en este trámite junto con la solicitud, o bien hacerlo junto con el Anexo II

Cumplimente en los numerales correspondientes qué documentación presenta efectivamente, en caso de hacerlo.

En el caso de que se haya opuesto, o en su caso, no haya prestado su consentimiento expreso para la consulta de algún dato, debe marcar y aportar la documentación requerida. Los campos relativos a los documentos en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones, solo procederá cumplimentarlos cuando ejerza el derecho a no presentar la documentación referida. En estos casos deberá indicar toda la información que se le solicita.

8. DATOS SOBRE LA SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN

Deberá cumplimentar este apartado con los datos correspondientes a la situación para la que se solicita la subvención.

9. SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y firmar el formulario. ILMO./A. SR./A.: Deberá cumplimentar indicando el órgano al que se dirige la solicitud. DIR3. CÓDIGO DIRECTORIO COMÚN DE UNIDADES ORGÁNICAS. Con carácter general, este código aparecerá cumplimentado, en caso contrario podrá consultar en las oficinas de asistencia en materia de registros o bien en esta dirección: <https://ws024.juntadeandalucia.es/ae/directoriocomundeunidadesorganicas>



Consejería de Inclusión Social, Juventud,
Familias e Igualdad
Instituto Andaluz de la Mujer



DERECHO DE OPOSICIÓN Y CONSENTIMIENTO EXPRESO

MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR DISTINTAS DE LA PERSONA SOLICITANTE.
(Código de procedimiento: 22379)

1. DATOS PERSONALES, DERECHO DE OPOSICIÓN Y CONSENTIMIENTO EXPRESO				
1.1. MIEMBRO Nº 1 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y aporto documentación acreditativa.				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y aporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.				
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.				
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.				
Fdo.:				
1.2. MIEMBRO Nº 2 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>				



003332/1/A01

00294149





<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.:				
1.3. MIEMBRO Nº 3 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.:				
1.4. MIEMBRO Nº 4 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				

003332/1/A01

00294149



APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y aporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y aporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.:				
1.5. MIEMBRO Nº 5 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y aporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y aporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.:				
1.6. MIEMBRO Nº 6 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				

003332/1/A01

00294149



NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.:				
1.7. MIEMBRO Nº 7 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			

003332/1/A01

00294149



Fdo.:				
1.8. MIEMBRO Nº 8 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.:				
1.9. MIEMBRO Nº 9 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			

003332/1/A01

00294149



CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.				
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.				
Fdo.:				
1.10. MIEMBRO Nº 10 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.				
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.				
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.				
Fdo.:				

ILMO/A SR/A DIRECTOR/A DEL INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

A	0	1	0	1	4	1	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---



INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

La persona miembro de la unidad familiar deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

Los datos relativos a la persona representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien actúe en nombre del miembro de la unidad familiar. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación, por ejemplo, en caso de representante legal: padre, madre, tutor/a.

2. DERECHO DE OPOSICIÓN

Marcar la casilla **únicamente** si deseara oponerse a la consulta de los datos señalados, en cuyo caso deberá aportar la **documentación** acreditativa correspondiente que se indica.

3. CONSENTIMIENTO EXPRESO

Deberá marcar obligatoriamente una de las dos opciones para cada uno de los datos indicados.

3. SOLICITUD, DECLARACIÓN, FECHA, LUGAR Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y firmar el formulario.

ILMO/A SR/A: Deberá cumplimentar indicando el órgano al que se dirige la solicitud

DIR3. CÓDIGO DIRECTORIO COMÚN DE UNIDADES ORGÁNICAS. Con carácter general, este código aparecerá cumplimentado, en caso contrario podrá consultar en las oficinas de asistencia en materia de registros o bien en esta dirección:

[https:// ws024.juntadeandalucia.es/ae/directoriocomundeunidadesorganicas](https://ws024.juntadeandalucia.es/ae/directoriocomundeunidadesorganicas)



Consejería de Inclusión Social, Juventud,
Familias e Igualdad
Instituto Andaluz de la Mujer



FORMULARIO DE ALEGACIONES/ACEPTACIÓN/REFORMULACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS

**SUBVENCIÓN EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA NO COMPETITIVA
LÍNEA 1: AYUDAS ECONÓMICAS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.
(Código de procedimiento: 22379)**

CONVOCATORIA/EJERCICIO:

Resolución de de de (BOJA nº de fecha)

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

APELLIDOS Y NOMBRE:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/PASAPORTE:
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF/PASAPORTE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:		

2. DATOS BANCARIOS (Cumplimentar únicamente en caso de que no se haya indicado en el Anexo I, o bien si desea modificarlo)

IBAN: E S [] [] / [] [] [] [] / [] [] [] [] / [] [] [] [] / [] [] [] [] / [] [] [] []

Entidad:

Domicilio:

Localidad: Provincia: Código Postal: [] [] [] []

NOTA: Deberá estar de alta en el Registro de cuentas de Terceros de la Tesorería General de la Junta de Andalucía y coincidir con el documento bancario, que acompaña la solicitud, donde conste que la interesada es la única titular de la cuenta bancaria.

3. IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITÓ LA SUBVENCIÓN



003332/2/A02

00294149





4. ALEGACIONES/ACEPTACIÓN/REFORMULACIÓN

Habiéndose publicado la propuesta provisional de resolución de la Convocatoria de Subvenciones, mi solicitud ha sido:

- CONCEDIDA** por el importe o pretensión solicitado.
- CONCEDIDA** por un importe o pretensión inferior al solicitado.
- DESESTIMADA**.
- DESESTIMADA** pero aparezco como persona o entidad beneficiaria suplente.

Por lo que, dentro del plazo concedido en la propuesta:

- ACEPTO** la subvención propuesta.
- DESISTO** de la solicitud.
- ALEGO** lo siguiente:

- OPTO**. De conformidad con lo establecido en las bases reguladoras, y habiendo resultado persona o entidad beneficiaria provisional/suplente de dos o más subvenciones, opto por la/s siguiente/s (rellenar cuando proceda):

- Otra/s** (especificar) :

5. DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):

- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona representante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de residencia** a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de prestaciones públicas** a través del Sistema de Verificación de Datos del INSS, y aporto documentación acreditativa de las prestaciones que percibo por el INSS.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de vida laboral** a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y aporto documentación acreditativa.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de inscripción como demandante de empleo** a través del Sistema de Verificación de Datos del Servicio Andaluz de Empleo, y aporto documentación acreditativa de mis datos de demanda de empleo.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de discapacidad** a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
- ME OPONGO** a la consulta de datos de **haber percibido esta ayuda con anterioridad**, a través de la consulta en las bases de datos del Instituto Andaluz de la Mujer, y aporto documentación acreditativa de no haber percibido esta ayuda económica para mujeres víctimas de violencia de género.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de patrimonio** a través del Sistema de Verificación del Catastro, y aporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.

6. CONSENTIMIENTO EXPRESO

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS

Marque una de las opciones (Cada uno de los miembros de la unidad familiar deben prestar su consentimiento en el Anexo I-BIS)

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio anterior a la presentación de esta solicitud, a través del Sistema de verificación de datos de la Agencia Estatal Tributaria.
- NO CONSIENTE** y aporta la documentación acreditativa.

003332/2/A02

00294149



7. DOCUMENTACIÓN

Presento la siguiente documentación:

- Documento bancario donde consta la solicitante como única titular, y se especifica el código IBAN y la entidad bancaria.

Según la situación de la solicitante, se aporta la siguiente documentación (sólo en los casos que proceda):

- Copia del pasaporte. (sólo en caso de ser extranjera sin permiso de residencia)
- Copia del libro de familia o cualquier otro documento que acredite la relación de parentesco de la solicitante con las personas declaradas a cargo.
- Informe del Servicio Integral de Atención y Acogida donde se especifique la situación específica según los requisitos establecidos en las bases reguladoras.
- Copia del contrato de alquiler a nombre de la solicitante, donde se especifique la cuantía mensual a sufragar.
- Documento bancario que especifique los gastos hipotecarios mensuales.
- Informe social de los Servicios Sociales Comunitarios donde especifique que la vivienda que habita la solicitante no reúne unas condiciones socio-sanitarias adecuadas.
- Informe del Sistema Integral de Atención y Acogida donde deje constancia que la mujer no tiene redes de apoyo, así como especificar otras circunstancias, que dificulten la salida de la violencia de género.
- Certificado o informe del Servicio Andaluz de Empleo donde se acredite ser parada de larga duración.
- Informe, certificado o justificante médico que acredite la enfermedad grave o crónica de la solicitante.
- Contrato/s y nómina/s.
- Otra/s (especificar):

Y en el caso de haberme opuesto a su consulta en el apartado 5 o no haber prestado mi consentimiento en el apartado 6:

- Copia del DNI/NIE.
- Documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
- Documentación acreditativa de mi demanda de empleo.
- Documentación acreditativa de mi vida laboral.
- Documentación acreditativa de las prestaciones percibidas
- Documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.
- Documentación acreditativa de no haber percibido esta ayuda con anterioridad.
- En caso de haberse opuesto algún miembro de la Unidad Familiar a la consulta de algún dato, o bien no haber prestado el consentimiento en el Anexo I-BIS, presento la documentación correspondiente.
- Otra/s (especificar):



7. DOCUMENTACIÓN (Continuación)			
DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA			
Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:			
Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó (*)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
(*) Han de tratarse de documentos correspondientes a procedimientos que hayan finalizado en los últimos cinco años.			
DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES			
Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de otras Administraciones Públicas, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:			
Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
8. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA			
La persona abajo firmante DECLARA , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente documento.			
En a de de			
LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE			
Fdo.:			

ILMO/A SR/A DIRECTOR/A DEL INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

A	0	1	0	1	4	1	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---

003332/2/A02

00294149



**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es el Instituto Andaluz de la Mujer cuya dirección es calle Doña María Coronel, nº6, 41003 Sevilla.
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.iam@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos aporta se incorporan a la actividad de tratamiento IAM-subvenciones y ayudas competencia del Gabinete de Estudios y Programas, con la finalidad de ayudas a mujeres víctimas de violencia de género; la licitud de dicho tratamiento se basa en el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento, consecuencia de lo establecido en la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género y la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.
- e) No están previstas cesiones de datos, salvo a posibles encargados de tratamiento por cuenta del responsable del mismo, o de las derivadas de obligación legal.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/166383.html>

INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO**1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE**

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación, por ejemplo, en caso de representante legal: padre, madre, tutor/a.

2. DATOS BANCARIOS

Será obligatorio cumplimentar los datos relativos al IBAN, así como en relación al resto de datos - Entidad/ Domicilio/ Localidad/ Provincia/ Código Postal-, resulta conveniente su cumplimentación al objeto de evitar errores. Como se ha indicado, sólo será obligatorio en el caso de no haber cumplimentado este apartado en el Anexo I de solicitud, o bien desee modificar los datos aportados.

La cuenta especificada en la solicitud deberá estar de alta en el Registro de cuentas de Terceros de la Tesorería General de la Junta de Andalucía y coincidir con el documento bancario, que acompaña la solicitud, donde conste que la interesada es la única titular de la cuenta bancaria.

3. IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITÓ LA SUBVENCIÓN

Deberá identificar la misma.

4. ALEGACIONES/ACEPTACIÓN/REFORMULACIÓN

Deberá indicar si la subvención ha sido concedida por el importe solicitado, ha sido concedida por un importe inferior al solicitado, ha sido desestimada o bien ha sido desestimada pero aparece como persona o entidad suplente. Estas opciones son excluyentes, deberá marcar solo una de ellas.

A su vez, deberá marcar alguna de las siguientes casillas: Aceptar la subvención/Desistir de la solicitud/Alegar/Optar/Otras.

5. DERECHO DE OPOSICIÓN

Cumplimentar únicamente en el caso que desee oponerse a la consulta de los datos señalados.

6. CONSENTIMIENTO EXPRESO

Deberá marcar una de las dos opciones por cada uno de los datos indicados.

7. DOCUMENTACIÓN

Cumplimente en los numerales correspondientes qué documentación presenta efectivamente, en caso de hacerlo.

En el caso de que se haya opuesto, o en su caso, no haya prestado su consentimiento expreso para la consulta de algún dato, debe marcar y aportar la documentación requerida.

Los campos relativos a los documentos en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones, solo procederá cumplimentarlos cuando ejerza el derecho a no presentar la documentación referida. En estos casos deberá indicar toda la información que se le solicita.

8. SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y firmar el formulario.

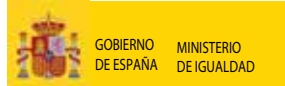
ILMO./A. SR./A.: Deberá cumplimentar indicando el órgano al que se dirige la solicitud.

DIR3. CÓDIGO DIRECTORIO COMÚN DE UNIDADES ORGÁNICAS. Con carácter general, este código aparecerá cumplimentado, en caso contrario podrá consultar en las oficinas de asistencia en materia de registros o bien en esta dirección:

<https://ws024.juntadeandalucia.es/ae/directoriocomundeunidadesorganicas>

003332/2/A02

00294149



Consejería de Inclusión Social, Juventud,
Familias e Igualdad
Instituto Andaluz de la Mujer



SOLICITUD

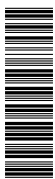
**SUBVENCIÓN EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA NO COMPETITIVA
LÍNEA 2: AYUDAS ECONÓMICAS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO QUE
ACREDITEN INSUFICIENCIA DE RECURSOS Y ESPECIALES DIFICULTADES PARA OBTENER UN
EMPLEO. (Código de procedimiento: 22380)**

CONVOCATORIA/EJERCICIO:

Resolución de de de (BOJA nº de fecha)

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE							
APELLIDOS Y NOMBRE:						DNI/NIE/PASAPORTE:	
SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	FECHA DE NACIMIENTO:		NACIONALIDAD:				
DIRECCIÓN							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
PUERTA:	PLANTA:	ESCALERA:	PORTAL:	BLOQUE:	KM EN LA VÍA:	LETRA:	NÚMERO:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:			PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:						SEXO:	DNI/NIE/NIF/PASAPORTE:
						<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
ACTÚA EN CALIDAD DE:							

2. LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN							
Marque solo una opción.							
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica: (Independientemente de la notificación en papel, ésta se practicará también por medios electrónicos, a la que podrá acceder voluntariamente, teniendo validez a efectos de plazos aquella a la que se acceda primero) (1).							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:			PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:				
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramite mi alta en caso de no estarlo (1). Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.							
Correo electrónico:						Nº teléfono móvil:	
(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones .							



003333/2

00294149





3. DATOS BANCARIOS

IBAN: / / / / /

Entidad:

Domicilio:

Localidad:

Provincia:

Código Postal:

NOTA: Deberá estar de alta en el Registro de cuentas de Terceros de la Tesorería General de la Junta de Andalucía y coincidir con el documento bancario, que acompaña la solicitud, donde conste que la interesada es la única titular de la cuenta bancaria.

4. DECLARACIONES

DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que la persona o entidad solicitante:

- Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria, y aporta junto con esta solicitud la documentación acreditativa exigida en las bases reguladoras.
- Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria, y se compromete a aportar, en el trámite de audiencia, la documentación exigida en las bases reguladoras.
- No ha solicitado ni obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud.
- Ha solicitado y/u obtenido otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales.

Solicitadas

Fecha/Año	Administración / Ente público o privado, nacional o internacional	Importe/Concepto
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€

Concedidas

Fecha/Año	Administración / Ente público o privado, nacional o internacional	Importe/Concepto
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€

- No residir en el mismo domicilio con el agresor con el que tiene medidas de protección establecidas y por el cual se presenta esta solicitud.
- No volver a iniciar la convivencia con el cónyuge o pareja con la que tiene medidas vigentes de protección.
- Se compromete a cumplir las obligaciones exigidas.
- No se halla incurso en ninguna de las prohibiciones contempladas en las presentes bases reguladoras.
- No se halla incurso en las prohibiciones del artículo 13.2 y 3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones
- No está incurso en las prohibiciones del artículo 116.5 TRLGHP.
- No está incurso en las prohibiciones del artículo 13.2 de la ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción De La Igualdad De Género En Andalucía.
- No es beneficiaria ni tiene solicitada la Renta Activa de Inserción.
- Otra/s (especificar):

003333/2

00294149





5. DERECHO DE OPOSICIÓN	
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):	
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de identidad de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de identidad de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aportaré junto con el Anexo II copia del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de identidad de la persona representante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de identidad de la persona representante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aportaré junto con el Anexo II copia del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aportaré junto con el Anexo II documentación acreditativa de mis datos de residencia.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aportaré junto con el Anexo II documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de inscripción como demandante de empleo a través del Sistema de Verificación de Datos del Servicio Andaluz de Empleo, y aporto documentación acreditativa de mis datos de demanda de empleo.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de inscripción como demandante de empleo a través del Sistema de Verificación de Datos del Servicio Andaluz de Empleo, y aportaré junto con el Anexo II documentación acreditativa de mis datos de demanda de empleo.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de datos de haber percibido esta ayuda con anterioridad y aporto documentación acreditativa de no haber percibido esta ayuda económica.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a que recaben informe de empleabilidad a través de la consulta de la base de datos del Servicio Andaluz de Empleo y aportaré junto al Anexo II el correspondiente informe.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a que recaben informe de empleabilidad a través de la consulta de la base de datos del Servicio Andaluz de Empleo y aporto el correspondiente informe.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de la situación económica y de patrimonio , y aportaré junto con el Anexo II documentación acreditativa.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de la situación económica y de patrimonio , y aporto documentación acreditativa.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y aportaré junto con el Anexo II documentación acreditativa.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y aporto documentación acreditativa.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de datos de haber percibido esta ayuda con anterioridad y aportaré junto al Anexo II documentación acreditativa de no haber percibido esta ayuda económica.
DECLARO haber comunicado al resto de miembros de mi unidad familiar la posibilidad de que se opongan a la consulta de los datos referidos a la vida laboral, prestaciones públicas percibidas, y patrimonio, en los términos recogidos en este apartado, y:	
<input type="checkbox"/>	Uno o varios de los miembros de mi unidad familiar se oponen y presento anexo correspondiente.
<input type="checkbox"/>	Nadie se opone.

6. CONSENTIMIENTO EXPRESO	
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS	
Marque una de las opciones (Cada uno de los miembros de la unidad familiar deben prestar su consentimiento en el Anexo I-BIS)	
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio anterior a la presentación de esta solicitud, a través del Sistema de verificación de datos de la Agencia Estatal Tributaria.
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.



7. DOCUMENTACIÓN

Presento la siguiente documentación:

- Documento bancario donde consta la solicitante como única titular, y se especifica el código IBAN y la entidad bancaria.
- Documento acreditativo de la condición de víctima de violencia de género.
- Documento acreditativo de la vigencia de las medidas de protección a favor de la víctima.
- Certificado/volante de empadronamiento colectivo.

Según la situación de la solicitante, se aporta la siguiente documentación (sólo en los casos que proceda):

- Copia del libro de familia o cualquier otro documento que acredite la relación de parentesco de la solicitante con las personas declaradas a cargo.
- Contrato/s y nómina/s.
- Otra/s (especificar):

Y en el caso de haberme opuesto a su consulta en el apartado 5 o no haber prestado mi consentimiento en el apartado 6:

- Copia del DNI/NIE.
- Documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
- Documentación acreditativa de mi demanda de empleo.
- Documentación acreditativa de mi vida laboral.
- Documentación acreditativa de las prestaciones percibidas.
- Documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.
- Documentación acreditativa de no haber percibido esta ayuda económica en ninguna comunidad autónoma.
- Otra/s (especificar):



7. DOCUMENTACIÓN (Continuación)

DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Ejercicio el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:

Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó (*)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

(*) Han de tratarse de documentos correspondientes a procedimientos que hayan finalizado en los últimos cinco años.

DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES

Ejercicio el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de otras Administraciones Públicas, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:

Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

8. DATOS SOBRE LA SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN

8.1 INGRESOS Y PATRIMONIO

La solicitante declara que:

1. Percibe, a fecha de solicitud, las siguientes rentas (excluidas las asignaciones económicas de la Seguridad Social por hijo/a o menor acogido/a a cargo)

Concepto:

Importe:

Concepto:

Importe:

Total de Rentas:

2. Contaba con el siguiente patrimonio (excluida la vivienda que habitualmente ocupaba y los bienes cuyas rentas han sido declaradas en el apartado anterior)

Bienes y derechos:

Valoración:

8.2 DISCAPACIDAD DE LA SOLICITANTE

La solicitante tiene reconocido:

Un grado de discapacidad del: %

Una pensión de incapacidad laboral en grado total, absoluta o gran invalidez.

003333/2

00294149





8. DATOS SOBRE LA SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (Continuación)

8.3 FAMILIARES A CARGO (Rellenar sólo en caso de tener responsabilidades familiares)

1. Apellidos y Nombre:
DNI/NIF/NIE: Fecha de nacimiento: Parentesco: Grado de discapacidad:
Ingresos a fecha de solicitud: SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> Interrupción de la convivencia por la situación de violencia de género.
2. Apellidos y Nombre:
DNI/NIF/NIE: Fecha de nacimiento: Parentesco: Grado de discapacidad:
Ingresos a fecha de solicitud: SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> Interrupción de la convivencia por la situación de violencia de género.
3. Apellidos y Nombre:
DNI/NIF/NIE: Fecha de nacimiento: Parentesco: Grado de discapacidad:
Ingresos a fecha de solicitud: SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> Interrupción de la convivencia por la situación de violencia de género.
4. Apellidos y Nombre:
DNI/NIF/NIE: Fecha de nacimiento: Parentesco: Grado de discapacidad:
Ingresos a fecha de solicitud: SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> Interrupción de la convivencia por la situación de violencia de género.

9. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y **SOLICITA** la concesión de la subvención por importe de:

En a de de

LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE

Fdo.:

ILMO/A SR/A DIRECTOR/A DEL INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

A	0	1	0	1	4	1	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---

**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es el Instituto Andaluz de la Mujer cuya dirección es calle Doña María Coronel, nº6, 41003 Sevilla.
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.iam@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos aporta se incorporan a la actividad de tratamiento IAM-subsenciones y ayudas competencia del Gabinete de Estudios y Programas, con la finalidad de ayudas a mujeres víctimas de violencia de género; la licitud de dicho tratamiento se basa en el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento, consecuencia de lo establecido en la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género y la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.
- e) No están previstas cesiones de datos, salvo a posibles encargados de tratamiento por cuenta del responsable del mismo, o de las derivadas de obligación legal.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/166383.html>

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Agencia Tributaria de Andalucía, que sean requeridas por las bases reguladoras, de acuerdo con el artículo 120.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo.

De conformidad con las bases reguladoras de esta ayuda, el plazo máximo para resolver y notificar la resolución será de 3 meses a contar desde que la solicitud tiene entrada en el órgano gestor.

Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución de esta solicitud, podrá entender que su petición ha sido desestimada por aplicación del silencio negativo, sin perjuicio de la obligación de dictar resolución expresa sin vinculación del silencio, conforme al artículo 21 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.



INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren. Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación, por ejemplo, en caso de representante legal: padre, madre, tutor/a.

2. NOTIFICACIÓN

Será necesario marcar una de las dos opciones de notificación que se ofrecen.

- En el supuesto de haber optado por la notificación en papel, será obligatorio cumplimentar los datos relativos al domicilio de notificación.
- En el supuesto de haber optado por la notificación por medios electrónicos, es conveniente cumplimentar los datos relativos a correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica que se efectuará en cualquier caso, y a la que podrá acceder voluntariamente.

De no facilitar dichos datos no recibirá el correspondiente aviso. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

- Si desea modificar el medio a través del que recibir la notificación, deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

3. DATOS BANCARIOS

Será obligatorio cumplimentar los datos relativos al IBAN, así como en relación al resto de datos - Entidad/ Domicilio/ Localidad/ Provincia/ Código Postal -, resulta conveniente su cumplimentación al objeto de evitar errores. Podrá cumplimentar este apartado en este trámite de solicitud, o bien hacerlo después en el correspondiente Anexo II. La cuenta especificada en la solicitud deberá estar de alta en el Registro de cuentas de Terceros de la Tesorería General de la Junta de Andalucía y coincidir con el documento bancario, que acompaña la solicitud, donde conste que la interesada es la única titular de la cuenta bancaria.]

4. DECLARACIONES

Deberá marcar aquellas declaraciones que correspondan con su situación concreta.

5. DERECHO DE OPOSICIÓN

Cumplimentar únicamente en el caso que desee a oponerse a la consulta de los datos señalados. En el caso de que desee oponerse a la consulta de los datos, podrá cumplimentar este apartado en este trámite de solicitud, o bien hacerlo después en el correspondiente Anexo II. En caso de oponerse a la consulta algunos de los miembros de la unidad familiar, debe indicarlo en el Anexo I-BIS

6. CONSENTIMIENTO EXPRESO

La persona solicitante deberá marcar una de las dos opciones para cada uno de los datos indicados. En el caso de los miembros de la unidad familiar, en el Anexo I-BIS podrán prestar su consentimiento para la consulta o negarlo. Podrán cumplimentar este apartado en este trámite de solicitud, o bien hacerlo después en el correspondiente Anexo II. De la misma manera podrán proceder con el Anexo I-BIS, es decir, aportarlo junto con el Anexo I, o bien junto con el Anexo II.

7. DOCUMENTACIÓN

Podrá aportar la documentación requerida en este trámite junto con la solicitud, o bien hacerlo junto con el Anexo II

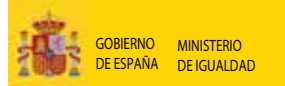
Cumplimente en los numerales correspondientes qué documentación presenta efectivamente, en caso de hacerlo. En el caso de que se haya opuesto, o en su caso, no haya prestado su consentimiento expreso para la consulta de algún dato, debe marcar y aportar la documentación requerida. Los campos relativos a los documentos en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones, solo procederá cumplimentarlos cuando ejerza el derecho a no presentar la documentación referida. En estos casos deberá indicar toda la información que se le solicita.

8. DATOS SOBRE LA SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN

Deberá cumplimentar este apartado con los datos correspondientes a la situación para la que se solicita la subvención.

9. SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y firmar el formulario. ILMO./A. SR./A.: Deberá cumplimentar indicando el órgano al que se dirige la solicitud. DIR3. CÓDIGO DIRECTORIO COMÚN DE UNIDADES ORGÁNICAS. Con carácter general, este código aparecerá cumplimentado, en caso contrario podrá consultar en las oficinas de asistencia en materia de registros o bien en esta dirección: <https://ws024.juntadeandalucia.es/ae/directoriocomundeunidadesorganicas>



Consejería de Inclusión Social, Juventud,
Familias e Igualdad
Instituto Andaluz de la Mujer



DERECHO DE OPOSICIÓN Y CONSENTIMIENTO EXPRESO

MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR DISTINTAS DE LA PERSONA SOLICITANTE.
(Código de procedimiento: 22380)

1. DATOS PERSONALES, DERECHO DE OPOSICIÓN Y CONSENTIMIENTO EXPRESO				
1.1. MIEMBRO Nº 1 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y aporto documentación acreditativa.				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y aporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.				
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.				
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.				
Fdo.:				
1.2. MIEMBRO Nº 2 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>				



003333/1/A01

00294149





<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.:				
1.3. MIEMBRO Nº 3 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.:				
1.4. MIEMBRO Nº 4 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				

003333/1/A01

00294149



APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y aporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y aporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.:				
1.5. MIEMBRO Nº 5 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y aporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y aporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.:				
1.6. MIEMBRO Nº 6 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				

003333/1/A01

00294149



NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.:				
1.7. MIEMBRO Nº 7 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			

003333/1/A01

00294149



Fdo.:				
1.8. MIEMBRO Nº 8 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.			
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.:				
1.9. MIEMBRO Nº 9 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.			
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.			

003333/1/A01

00294149



CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.				
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.				
Fdo.:				
1.10. MIEMBRO Nº 10 DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PERSONA REPRESENTANTE				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PARENTESCO				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:				
DERECHO DE OPOSICIÓN				
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas .				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.				
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.				
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS (Marque una de las opciones)				
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud de ayuda.				
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.				
Fdo.:				

ILMO/A SR/A DIRECTOR/A DEL INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

A	0	1	0	1	4	1	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---



INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

La persona miembro de la unidad familiar deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

Los datos relativos a la persona representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien actúe en nombre del miembro de la unidad familiar. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación, por ejemplo, en caso de representante legal: padre, madre, tutor/a.

2. DERECHO DE OPOSICIÓN

Marcar la casilla **únicamente** si deseara oponerse a la consulta de los datos señalados, en cuyo caso deberá aportar la **documentación** acreditativa correspondiente que se indica.

3. CONSENTIMIENTO EXPRESO

Deberá marcar obligatoriamente una de las dos opciones para cada uno de los datos indicados.

3. SOLICITUD, DECLARACIÓN, FECHA, LUGAR Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y firmar el formulario.

ILMO/A SR/A: Deberá cumplimentar indicando el órgano al que se dirige la solicitud

DIR3. CÓDIGO DIRECTORIO COMÚN DE UNIDADES ORGÁNICAS. Con carácter general, este código aparecerá cumplimentado, en caso contrario podrá consultar en las oficinas de asistencia en materia de registros o bien en esta dirección:

[https:// ws024.juntadeandalucia.es/ae/directoriocomundeunidadesorganicas](https://ws024.juntadeandalucia.es/ae/directoriocomundeunidadesorganicas)



4. ALEGACIONES/ACEPTACIÓN/REFORMULACIÓN

Habiéndose publicado la propuesta provisional de resolución de la Convocatoria de Subvenciones, mi solicitud ha sido:

- CONCEDIDA** por el importe o pretensión solicitado.
- CONCEDIDA** por un importe o pretensión inferior al solicitado.
- DESESTIMADA**.
- DESESTIMADA** pero aparezco como persona o entidad beneficiaria suplente.

Por lo que, dentro del plazo concedido en la propuesta:

- ACEPTO** la subvención propuesta.
- DESISTO** de la solicitud.
- ALEGO** lo siguiente:

- OPTO**. De conformidad con lo establecido en las bases reguladoras, y habiendo resultado persona o entidad beneficiaria provisional/suplente de dos o más subvenciones, opto por la/s siguiente/s (rellenar cuando proceda):

- Otra/s** (especificar) :

5. DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):

- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona representante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de residencia** a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de discapacidad** a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de inscripción como demandante de empleo** a través del Sistema de Verificación de Datos del Servicio Andaluz de Empleo, y apporto documentación acreditativa de mis datos de demanda de empleo.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de vida laboral** a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de la situación económica**, y apporto documentación acreditativa de mi situación económica.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de patrimonio**, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.
- ME OPONGO** a que recaben informe de **empleabilidad** a través de la consulta de la base de datos del Servicio Andaluz de Empleo y apporto el correspondiente informe.
- ME OPONGO** a la consulta de datos de **haber percibido esta ayuda con anterioridad**, a través de la consulta en las bases de datos del Instituto Andaluz de la Mujer, y apporto documentación acreditativa de no haber percibido esta ayuda económica para mujeres víctimas de violencia de género.



6. CONSENTIMIENTO EXPRESO

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS

Marque una de las opciones (Cada uno de los miembros de la unidad familiar deben prestar su consentimiento en el Anexo I-BIS)

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, correspondiente al ejercicio anterior a la presentación de esta solicitud, a través del Sistema de verificación de datos de la Agencia Estatal Tributaria.
- NO CONSENTE** y aporta la documentación acreditativa.

7. DOCUMENTACIÓN

Presento la siguiente documentación:

- Documento bancario donde consta la solicitante como única titular, y se especifica el código IBAN y la entidad bancaria.
- Documento acreditativo de la condición de víctima de violencia de género.
- Documento acreditativo de la vigencia de las medidas de protección a favor de la víctima.
- Declaración jurada de no convivencia con el agresor.

Según la situación de la solicitante, se aporta la siguiente documentación (sólo en los casos que proceda):

- Copia del libro de familia o cualquier otro documento que acredite la relación de parentesco de la solicitante con las personas declaradas a cargo.
- Contrato/s y nómina/s.
- Otra/s (especificar):

Y en el caso de haberme opuesto a su consulta en el apartado 5 o no haber prestado mi consentimiento en el apartado 6:

- Copia autenticada del DNI/NIE.
- Documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
- Documentación acreditativa de mi demanda de empleo.
- Documentación acreditativa de mi vida laboral.
- Documentación acreditativa de las prestaciones percibidas.
- Documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.
- Documentación acreditativa de no haber percibido esta ayuda económica en ninguna comunidad autónoma.
- Otra/s (especificar):



7. DOCUMENTACIÓN (Continuación)			
DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA			
Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:			
Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó (*)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
(*) Han de tratarse de documentos correspondientes a procedimientos que hayan finalizado en los últimos cinco años.			
DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES			
Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de otras Administraciones Públicas, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:			
Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
8. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA			
La persona abajo firmante DECLARA , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente documento.			
En a de de			
LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE			
Fdo.:			

ILMO/A SR/A DIRECTOR/A DEL INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

A	0	1	0	1	4	1	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---

003333/2/A02

00294149



**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- El Responsable del tratamiento de sus datos personales es el Instituto Andaluz de la Mujer cuya dirección es calle Doña María Coronel, nº6, 41003 Sevilla.
- Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.iam@juntadeandalucia.es
- Los datos personales que nos aporta se incorporan a la actividad de tratamiento IAM-subvenciones y ayudas competencia del Gabinete de Estudios y Programas, con la finalidad de ayudas a mujeres víctimas de violencia de género; la licitud de dicho tratamiento se basa en el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento, consecuencia de lo establecido en la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género y la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género.
- Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.
- No están previstas cesiones de datos, salvo a posibles encargados de tratamiento por cuenta del responsable del mismo, o de las derivadas de obligación legal.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/166383.html>

INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO**1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE**

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación, por ejemplo, en caso de representante legal: padre, madre, tutor/a.

2. DATOS BANCARIOS

Será obligatorio cumplimentar los datos relativos al IBAN, así como en relación al resto de datos - Entidad/ Domicilio/ Localidad/ Provincia/ Código Postal-, resulta conveniente su cumplimentación al objeto de evitar errores. Como se ha indicado, sólo será obligatorio en el caso de no haber cumplimentado este apartado en el Anexo I de solicitud, o bien desee modificar los datos aportados.

La cuenta especificada en la solicitud deberá estar de alta en el Registro de cuentas de Terceros de la Tesorería General de la Junta de Andalucía y coincidir con el documento bancario, que acompaña la solicitud, donde conste que la interesada es la única titular de la cuenta bancaria.

3. IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITÓ LA SUBVENCIÓN

Deberá identificar la misma.

4. ALEGACIONES/ACEPTACIÓN/REFORMULACIÓN

Deberá indicar si la subvención ha sido concedida por el importe solicitado, ha sido concedida por un importe inferior al solicitado, ha sido desestimada o bien ha sido desestimada pero aparece como persona o entidad suplente. Estas opciones son excluyentes, deberá marcar solo una de ellas.

A su vez, deberá marcar alguna de las siguientes casillas: Aceptar la subvención/Desistir de la solicitud/Alegar/Optar/Otras.

5. DERECHO DE OPOSICIÓN

Cumplimentar únicamente en el caso que desee a oponerse a la consulta de los datos señalados.

6. CONSENTIMIENTO EXPRESO

Deberá marcar una de las dos opciones por cada uno de los datos indicados.

7. DOCUMENTACIÓN

Cumplimente en los numerales correspondientes qué documentación presenta efectivamente, en caso de hacerlo.

En el caso de que se haya opuesto, o en su caso, no haya prestado su consentimiento expreso para la consulta de algún dato, debe marcar y aportar la documentación requerida.

Los campos relativos a los documentos en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones, solo procederá cumplimentarlos cuando ejerza el derecho a no presentar la documentación referida. En estos casos deberá indicar toda la información que se le solicita.

8. SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y firmar el formulario.

ILMO./A. SR./A.: Deberá cumplimentar indicando el órgano al que se dirige la solicitud.

DIR3. CÓDIGO DIRECTORIO COMÚN DE UNIDADES ORGÁNICAS. Con carácter general, este código aparecerá cumplimentado, en caso contrario podrá consultar en las oficinas de asistencia en materia de registros o bien en esta dirección: <https://ws024.juntadeandalucia.es/ae/directoriocomundeunidadesorganicas>