

**SOLICITUD PARTICIPACION PROGRAMA MUNICIPAL EMPLEO
FAIRY-PUEBLO INNOVADOR**

DATOS DEL SOLICITANTE		
Nombre y apellidos:		
Dirección:		
Fecha de nacimiento:	DNI:	Discapacidad <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Tel:	/	e mail:
Residencia en Redován (indicar fecha*):		
En desempleo desde (indicar fecha*):		
Marque la opción si cobra o no alguna prestación económica: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
En caso afirmativo, responda a las siguientes cuestiones:		
Tipo de prestación*:		
Cuantía mensual de la prestación: _____		
Fecha finalización de la prestación: _____		
Si tiene algún ingreso, por otra circunstancia, indique cuantía mensual:		
En desempleo desde (indicar fecha*):		
DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR		
1	Nombre y apellidos:	
Relación con el solicitante:		
Fecha de nacimiento:	DNI:	Discapacidad <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Indique cual es su situación actual (marque la casilla correspondiente)		
<input type="checkbox"/> Trabajando	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Pensionista
<input type="checkbox"/> Desempleo	<input type="checkbox"/> Otros (especificar):	
Si está trabajando, indique su sueldo bruto mensual:		
Si está en desempleo, indique desde cuando:		
Si cobra una prestación, indique		
Tipo de prestación*:		
Cuantía mensual de la prestación: _____		
Fecha finalización de la prestación: _____		

<p>Si es pensionista, indique su cuantía mensual:</p> <p>Si tiene algún ingreso, por otra circunstancia, indique cuantía mensual:</p> <p>2 Nombre y apellidos:</p> <p>Relación con el solicitante:</p> <table border="1"><tr><td>Fecha de nacimiento:</td><td>DNI:</td><td>Discapacidad <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</td></tr></table> <p>Indique cual es su situación actual (marque la casilla correspondiente)</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajando <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Pensionista</p> <p><input type="checkbox"/> Desempleo <input type="checkbox"/> Otros (especificar):</p> <p>Si está trabajando, indique su sueldo bruto mensual:</p> <p>Si está en desempleo, indique desde cuando:</p> <p>Si cobra una prestación, indique</p> <p>Tipo de prestación*:</p> <p>Cuantía mensual de la prestación:</p> <p>Fecha finalización de la prestación:</p> <p>Si es pensionista, indique su cuantía mensual:</p> <p>Si tiene algún ingreso, por otra circunstancia, indique cuantía mensual:</p> <p>3 Nombre y apellidos:</p> <p>Relación con el solicitante:</p> <table border="1"><tr><td>Fecha de nacimiento:</td><td>DNI:</td><td>Discapacidad <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</td></tr></table> <p>Indique cual es su situación actual (marque la casilla correspondiente)</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajando <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Pensionista</p> <p><input type="checkbox"/> Desempleo <input type="checkbox"/> Otros (especificar):</p> <p>Si está trabajando, indique su sueldo bruto mensual:</p> <p>Si está en desempleo, indique desde cuando:</p> <p>Si cobra una prestación, indique</p> <p>Tipo de prestación*:</p> <p>Cuantía mensual de la prestación:</p> <p>Fecha finalización de la prestación:</p> <p>Si es pensionista, indique su cuantía mensual:</p> <p>Si tiene algún ingreso, por otra circunstancia, indique cuantía mensual:</p>			Fecha de nacimiento:	DNI:	Discapacidad <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Fecha de nacimiento:	DNI:	Discapacidad <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Fecha de nacimiento:	DNI:	Discapacidad <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO						
Fecha de nacimiento:	DNI:	Discapacidad <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO						

4 Nombre y apellidos:

Relación con el solicitante:

Fecha de nacimiento:	DNI:	Discapacidad	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
----------------------	------	--------------	-----------------------------	-----------------------------

Indique cual es su situación actual (marque la casilla correspondiente)

- | | | |
|-------------------------------------|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Trabajando | <input type="checkbox"/> Estudiante | <input type="checkbox"/> Pensionista |
| <input type="checkbox"/> Desempleo | <input type="checkbox"/> Otros (especificar): | |

Si está trabajando, indique su sueldo bruto mensual:

Si está en desempleo, indique desde cuando:

Si cobra una prestación, indique

Tipo de prestación*:

Cuantía mensual de la
prestación:

Fecha finalización de la prestación:

Si es pensionista, indique su cuantía mensual:

Si tiene algún ingreso, por otra circunstancia, indique cuantía mensual:

5 Nombre y apellidos:

Relación con el solicitante:

Fecha de nacimiento:	DNI:	Discapacidad	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
----------------------	------	--------------	-----------------------------	-----------------------------

Indique cual es su situación actual (marque la casilla correspondiente)

- | | | |
|-------------------------------------|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Trabajando | <input type="checkbox"/> Estudiante | <input type="checkbox"/> Pensionista |
| <input type="checkbox"/> Desempleo | <input type="checkbox"/> Otros (especificar): | |

Si está trabajando, indique su sueldo bruto mensual:

Si está en desempleo, indique desde cuando:

Si cobra una prestación, indique

Tipo de prestación*:

Cuantía mensual de la
prestación:

Fecha finalización de la prestación:

Si es pensionista, indique su cuantía mensual:

Si tiene algún ingreso, por otra circunstancia, indique cuantía mensual:

6 Nombre y apellidos:

Relación con el solicitante:

Fecha de nacimiento:	DNI:	Discapacidad <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Indique cual es su situación actual (marque la casilla correspondiente)		
<input type="checkbox"/> Trabajando	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Pensionista
<input type="checkbox"/> Desempleo	<input type="checkbox"/> Otros (especificar):	
Si está trabajando, indique su sueldo bruto mensual:		
Si está en desempleo, indique desde cuando: <hr/>		
Si cobra una prestación, indique		
Tipo de prestación*: <hr/>		
Cuantía mensual de la prestación: <hr/>		
Fecha finalización de la prestación: <hr/>		
Si es pensionista, indique su cuantía mensual:		
Si tiene algún ingreso, por otra circunstancia, indique cuantía mensual:		

INGRESOS DE LA UNIDAD FAMILIAR

Cuantía mensual en bruto del total de ingresos de la unidad familiar:

PARTICIPACION EN PROGRAMAS DE FOMENTO DEL EMPLEO DE LA UNIDAD FAMILIAR

Ha participado, en los os últimos años, algún miembro de la unidad familiar en los dos últimos años en algún programa de fomento de empleo (EMCORP, PAMER, EZOINT, SALARIO JOVEN, TALLER DE EMPLEO,...): SI NO

Indicar quien y donde:

DATOS RELEVANTES SOBRE LA SITUACION SOCIAL, FAMILIAR Y PERSONAL

Describa cualquier situación o dato que pueda ser relevante sobre la actual situación social, familiar, económica, laboral o personal del solicitante y/o de los miembros de la unidad familiar y que considere deba ser conocido por el tribunal de selección y tenido en cuenta en la valoración de su solicitud:

En Redován a ____ de mayo de 2012

Fdo.

ANEXO I

Marque con una X, los documentos que adjunta a la solicitud

- Fotocopia del DNI o permiso de residencia y trabajo de todos los miembros de la unidad familiar que lo dispongan.
- Fotocopia de la tarjeta de demandante de empleo de todos los miembros de la unidad familiar que acrediten esta situación.
- Volante de convivencia expedido por el Ayuntamiento de Redován.
- Fotocopia del certificado acreditativo de la condición de discapacitado emitido por la Conselleria de Bienestar Social.
- Fotocopia del libro de familia; así como de la sentencia de separación o divorcio, en caso de acreditarlo.

AYUNTAMIENTO DE REDOVAN

- Certificado de la entidad bancaria del importe de la prestación o subsidio por desempleo que cobre, tanto el solicitante así como el resto de miembros de la unidad familiar o Certificado negativo de la oficina del Servicio Público de Empleo Estatal (antiguo INEM) en caso de no percibir prestación o subsidio.
- Fotocopia acreditativa de los ingresos de los miembros de la unidad familiar: nóminas, renta de pensiones, de trabajo, pensiones alimenticias, otros,... de los dos últimos meses.
- Modelo de autorización del interesado para que una administración pública pueda recabar datos tributarios a la Agencia Tributaria relativos al nivel de renta (IRPF) firmada por todos los miembros de la unidad familiar mayores de 16 años.

Aquella documentación acreditativa de cualquier situación personal, social, familiar que se quiera alegar para la valoración de servicios sociales (Ejecución hipotecaria, nº de hijos/familias numerosas, mujeres solas con cargas familiares, perceptores o solicitantes de rentas mínimas, nivel de renta, antigüedad en el SERVEF, hijos/as dependientes y/o discapacitadas a su cargo, ...). Indicar los documentos.

El Ayuntamiento podrá requerir a los solicitantes que acrediten convenientemente las circunstancias que aleguen en la solicitud o cualesquiera otras que se consideren necesarias; debiendo cumplirse dicho requerimiento en el plazo máximo de 5 días naturales, bajo advertencia de extinción del proceso.