

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN POR MENOR DISCAPACITADO



ETIQUETA/ REGISTRO/ Nº EXPEDIENTE

1.- DATOS SOLICITANTE Y NIVEL DE RENTA:

APELLIDO 1º			APELLIDO 2º			NOMBRE								
DNI/NIE		DOMICILIO												
		VIA PUBLICA			NUM.		BLOQUE		ESCALER.		PISO		PUERTA	
TELÉFONO DE CONTACTO		LOCALIDAD				MUNICIPIO				COD.POSTAL				
										3 9				
¿EFECTUÓ DECLARACIÓN POR IRPF CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 20__? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa: ¿DECLARACIÓN INDIVIDUAL? <input type="checkbox"/> ¿DECLARACIÓN CONJUNTA? <input type="checkbox"/> Consignar importe casilla 455 o de otros rendimientos computables según Decreto regulador.														
A: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>														

2.- DATOS Y AUTORIZACIÓN DEL PADRE, CÓNYUGE O PAREJA

APELLIDO 1º				DNI/NIE:			
APELLIDO 2º				AUTORIZACIÓN DEL PADRE, CÓNYUGE O PAREJA			
				Autorizo a la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria para que obtenga de las Administraciones, Organismos o entidades correspondientes y por cualquier medio, las certificaciones o información precisa para la comprobación de los datos relativos a mi identidad, domicilio, nivel de renta, empadronamiento y registro de parejas de hecho. Firma del padre, cónyuge o pareja de hecho inscrita o conviviente			
NOMBRE							
¿EFECTUÓ EL PADRE, CÓNYUGE O PAREJA DECLARACIÓN POR IRPF CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 20__? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Consignar el Importe de la casilla 455 o de otros rendimientos computables según Decreto regulador.							
B: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>							

¿La suma de las cantidades consignadas en las casillas **A** y **B** anteriores supera **18.000** euros?:

SI NO

3.- DATOS DEL/LOS MENOR/ES POR EL/LOS QUE SOLICITA LA MODIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN:

Nº ORDEN	APELLIDOS	NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO O ADOPCIÓN

¿ EL MENOR ESTÁ DISCAPACITADO EN GRADO DE MINUSVALIA IGUAL O SUPERIOR AL 33 POR CIENTO? SI NO

4.- ¿MODIFICA LOS DATOS BANCARIOS?:

SI NO

Código cuenta cliente (C.C.C.)				SELLO DE LA ENTIDAD (Banco/Caja de Ahorros...) a la que corresponde la cuenta, certificando que el código indicado es correcto y corresponde a dicho titular.
Entidad	Sucursal	DC	Número de cuenta	

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

Que tengo mi residencia y la del menor que se indica, así como mi domicilio fiscal, en Cantabria y me comprometo a mantener dicha situación para ambos mientras perciba la ayuda solicitada y a comunicarlo en caso contrario.
 Que no estoy incurso en ninguna de las causas de incompatibilidad o prohibición para obtener subvenciones, de las establecidas en el artículo 12.2 de la Ley de Cantabria 10/2006, de 17 de julio, de Subvenciones de Cantabria y más concretamente me encuentro al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, frente a la Seguridad Social y de mis obligaciones con la Comunidad Autónoma de Cantabria.

La solicitante que suscribe, cuyos datos personales figuran en el encabezamiento, manifiesta:
 Que conoce el Decreto 153/2007 de 22 de noviembre, por el que se establece y regula la concesión de subvenciones para el fomento de la natalidad y sus modificaciones por Decreto 3/2010, de 21 de enero, 77/2010 de 11 de noviembre, 23/2012 de 26 de abril y 77/2012, de 21 de diciembre.
 Que son ciertos todos los datos consignados en la presente solicitud.
 Que cumple todos los requisitos y acepta las condiciones establecidas en las bases de referencia para acceder a la subvención.
 Que autoriza a la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria para que obtenga de las Administraciones, Organismos o entidades correspondientes, directamente y por cualquier medio, las certificaciones o información precisa para la comprobación de todo lo declarado y, específicamente, con respecto al cumplimiento de mis obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de Administración Tributaria y frente a la Seguridad Social, al cumplimiento de mis obligaciones con la Comunidad Autónoma de Cantabria, al domicilio fiscal, nivel de renta, discapacidad del menor, DNI o NIE, empadronamientos y registro de parejas de hecho.

Por lo que

SOLICITA:

Que le sea concedida la subvención establecida por el/los menor/es declarado/s y que el importe correspondiente le sea abonado, mediante transferencia bancaria, en la cuenta referenciada de la que soy titular.

En _____ a _____ de _____ de 201__
 Firma

EXCMO. SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA Y JUSTICIA

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Gobierno de Cantabria le informa que los datos personales recogidos en el presente documento estarán incorporados en ficheros automatizados titularidad de esta Administración. Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, previstos en la Ley, dirigiendo un escrito a: Consejería de Presidencia y Justicia, C/ Peña Herbosa, nº 29, 39003 SANTANDER