

|  |
|--|
| <b>OBJETO DE LA SOLICITUD</b><br><br><b>Ayuda económica para favorecer la conciliación a familias monoparentales 1</b><br><br>O.F. 163/2020 (B.O.N. 120) |
|--|

| <b>DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE/TITULAR</b>                                       |                  |       |                     |  |
|--|------------------|-------|---------------------|--|
| Primer Apellido  | Segundo Apellido |       | Nombre              |  |
| DNI / NIE / Pasaporte  | Hombre           | Mujer | Fecha de nacimiento |  |
| Lugar de Nacimiento  | Provincia        |       | País                |  |
| Nacionalidad<br><small>(Si tiene doble nacionalidad, se deben indicar ambas)</small> |                  |       | Estado civil        |  |
| Correo electrónico   | Teléfono 1       |       | Teléfono 2          |  |
|  |                  |       |                     |  |

| <b>DOMICILIO</b>            |               |          |           |       |
|-----------------------------|---------------|----------|-----------|-------|
| Domicilio (calle, plaza...) | Nº bloque     | Escalera | Piso      | Letra |
| Localidad                   | Código postal |          | Provincia |       |
|                             |               |          |           |       |

| <b>DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN</b> |               |          |           |       |
|--|---------------|----------|-----------|-------|
| Solicitante                                |               |          |           |       |
| Representante o persona de contacto        |               |          |           |       |
| Otro (Especificar)                         |               |          |           |       |
|  |               |          |           |       |
| Domicilio (calle, plaza...)                | Nº bloque     | Escalera | Piso      | Letra |
| Localidad                                  | Código postal |          | Provincia |       |
|  |               |          |           |       |

*1- Quedan excluidas las personas solicitantes que aun estando acreditadas como familia monoparental, conviva con otra persona adulta, con excepción de los hijos e hijas de hasta 25 años o personas adultas dependientes o con discapacidad.*



## Autorizo

- o Al Departamento competente en materia de Derechos Sociales del Gobierno de Navarra la verificación y consulta de ficheros públicos que obren en poder de las distintas Administraciones Públicas competentes para comprobar la concurrencia de los requisitos y circunstancias exigidos
- o Al Departamento competente en materia de Derechos Sociales del Gobierno de Navarra a comunicar datos contenidos en esta solicitud, a los solos fines históricos, estadísticos o científicos, a aquellas entidades de iniciativa social que desarrollen su actividad en el ámbito de la Comunidad Foral en colaboración técnica y/o económica con el citado Departamento, en las condiciones y con los límites establecidos en la normativa de protección de datos de carácter personal
- o Al Departamento competente en materia de Derechos Sociales del Gobierno de Navarra a recabar datos de los ficheros de las Entidades financieras con las que exista un Convenio de Colaboración en vigor, para calcular la capacidad económica del beneficiario, de acuerdo con la Resolución de 13 de julio de 2012 y su normativa de desarrollo, de la Secretaria de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad.
- o Que para el mismo objeto, autorizo expresamente a las citadas Entidades financieras a ceder datos al Departamento competente en materia de Derechos Sociales del Gobierno de Navarra. En caso de que el beneficiario o su representante no desee hacer esta autorización y prefiera aportar Certificación única de cada una de las entidades bancarias, que acredite patrimonio mobiliario, señálelo aquí

## Declaro bajo mi responsabilidad

- o Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.
- o Que me comprometo a comunicar al departamento competente en materia de servicios sociales del Gobierno de Navarra en el plazo de 15 días, desde la fecha que ocurra, la variación de cualquier circunstancia o dato que figure en esta solicitud, o aquellas otras circunstancias que puedan dar lugar a modificación de mi situación.
- o Que no he constituido unión estable de pareja ni he contraído matrimonio con otra persona.
- o Que no convive con personas adultas a excepción de los hijos e hijas de hasta 25 años o personas adultas dependientes o con discapacidad.

Firma del/la solicitante o representante

Hijos/as mayores de 18 años

En

,

a

de

De 20

## Cláusula LOPD

La información que se recaba en el presente documento es necesaria para tramitar la ayuda solicitada. No se realizará con los datos recogidos en esta solicitud ningún tratamiento o cesión que no esté amparada legalmente. En cumplimiento del artículo 11 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos personales y garantía de los derechos digitales y del artículo 13 del Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta a la protección de datos personales, le informamos de la existencia de los ficheros Prestaciones y Servicios Sociales y Sistemas de Información de Usuarios de Servicios Sociales cuya finalidad es gestionar las ayudas y servicios demandadas al Departamento competente en materia de Derechos Sociales del Gobierno de Navarra, siendo esta entidad su organismo responsable y ante la cual podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los que la ley le faculta, remitiéndose para ello a la siguiente dirección, C/ González Tablas, nº 7. 31005. Pamplona.