

**SOLICITUD DE BECA PARA ATENCIÓN EN CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS**

*Decreto 48/1993, de 19 de mayo, del Gobierno de Aragón (BOA 28 de mayo)*

Expediente

**SOLICITANTE/ REPRESENTANTE LEGAL**

|                              |                  |           |     |              |        |                  |        |               |
|------------------------------|------------------|-----------|-----|--------------|--------|------------------|--------|---------------|
| Primer apellido              | Segundo apellido | Nombre    |     |              |        | N.I.F./Pasaporte |        |               |
| Domicilio (Calle / Plaza)    |                  |           | N.º | Bloque       | Escal. | Piso             | Puerta | Código Postal |
| Localidad                    |                  | Provincia |     | Teléfono     |        |                  |        |               |
| Relación con el beneficiario |                  |           |     | Estado civil |        |                  |        |               |

**BENEFICIARIO**

|                  |     |                  |  |  |  |
|------------------|-----|------------------|--|--|--|
| Primer apellido  |     | Segundo apellido |  | Nombre   |  |
| Fecha nacimiento |     | Año              |  | Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> |  |
| Día              | Mes |                  |  | Estado civil   |  |

**DATOS REFERIDOS AL CENTRO QUE PRESTA EL SERVICIO**

|                   |                   |          |
|-------------------|-------------------|----------|
| Nombre del centro | Importe Plaza/día | Teléfono |
|-------------------|-------------------|----------|

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos y autorizo a que se realicen consultas en ficheros públicos para acreditarlos, incluidos los existentes en la Agencia Tributaria.

Quedo enterado/a de la obligación de comunicar al Instituto Aragonés de Servicios Sociales, cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

..... a ..... de ..... de 200.....

Firma del solicitante: ..... Firma del representante: .....

**Sr./Sra. Director/a Provincial del Instituto Aragonés de Servicios Sociales**

## **Documentación que debe aportarse sea cual sea la modalidad de ayuda solicitada**

- Ø Fotocopia del DNI y NIF del solicitante y del representante legal.
- Ø Fotocopia de la declaración del impuesto sobre la renta y el patrimonio de la unidad familiar.
- Ø Certificado de empadronamiento familiar que acredite la residencia efectiva en Aragón.
- Ø Cualquier otro documento que, a juicio del encargado del expediente, sirva para facilitar o certificar la situación de la unidad familiar.

## **Documentación complementaria en el caso de solicitud de beca para residencia o centro de día**

- Ø Fotocopia del libro de familia completo (incluyendo el último asiento en blanco siguiente a la última inscripción) de la unidad de convivencia del interesado y de la de los hijos que no convivan con el beneficiario. En caso de pérdida, solicitar certificación literal de matrimonio y certificación literal de nacimiento de los hijos.
- Ø Para personas solteras, Fe de Vida y Estado.
- Ø En caso de no hacer declaración de renta, se aportarán las nóminas de los seis últimos meses anteriores a la fecha de solicitud. En caso de pensionistas, presentar certificado de pensión o pensiones. En ambos casos deberá presentarse certificado de no haber realizado declaración de renta.
- Ø Certificación expedida por el/la Directora/a del centro, según modelo adjunto.

## **Documentación complementaria en el caso de solicitud de beca en centros de disminuidos**

- Ø Certificado sobre Prestación Familiar por hijo a cargo.
- Ø Fotocopia del libro de familia completo (incluyendo el último asiento en blanco siguiente a la última inscripción) de la unidad e convivencia.
- Ø En caso de no hacer declaración de renta, se aportarán las nóminas de los seis últimos meses anteriores a la fecha de solicitud.
- Ø Certificado oficial de valoración en el que se recoja la minusvalía del solicitante y demás miembros de la unidad de convivencia en su caso.
- Ø Certificación expedida por el/la Directora/a del centro, según modelo adjunto.

## **Documentación complementaria en el caso de solicitud de beca en guardería**

- Ø Certificado sobre Prestación Familiar por hijo a cargo.
- Ø Fotocopia del libro de familia completo (incluyendo el último asiento en blanco siguiente a la última inscripción) de la unidad de convivencia.
- Ø En caso de no hacer declaración de renta, se aportarán las nóminas de los seis últimos meses anteriores a la fecha de solicitud.
- Ø En caso de extranjeros, documento acreditativo de su personalidad y tarjeta de residencia actualizada.
- Ø Certificación expedida por el/la Directora/a del centro, según modelo adjunto.

**CERTIFICADO DEL CENTRO/RESIDENCIA**

Centro/Residencia ..... N.I.F. ....

Domicilio ..... Teléfono.....

C. Postal ..... Localidad ..... Provincia .....

N.º Registro.....

Titular ..... N.I.F. ....

D./D.<sup>a</sup> ..... Certifica que

D./D.<sup>a</sup> .....

Reside en este centro/residencia desde .....

Internado..... Media pensión.....

Tiene reservada una plaza para: persona válida   
persona dependiente  desde.....

Internado..... Media pensión.....

Importe mensual ..... Correspondiente a lo siguiente:

Concepto ..... Cuantía..... €

Concepto ..... Cuantía..... €

Concepto ..... Cuantía..... €

En....., a ..... de ..... de 200 .....

Firma y sello del responsable del centro