

I. COMUNIDAD DE MADRID

C) Otras Disposiciones

Consejería de Presidencia, Justicia e Interior

- 4** *RESOLUCIÓN de 12 de abril de 2011, de la Dirección General de Función Pública, por la que se publican los modelos de solicitud de determinados procedimientos de la Consejería de Presidencia, Justicia e Interior.*

De acuerdo con lo establecido en el criterio 14.h) del Decreto 85/20002, de 23 de mayo, por el que se regulan los sistemas de evaluación de la calidad de los servicios públicos y se aprueban los criterios de calidad de la actuación administrativa en la Comunidad de Madrid,

RESUELVO

Que se publiquen en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID los modelos de solicitud de los siguientes procedimientos de la Dirección General de Función Pública adscrita a la Consejería de Presidencia, Justicia e Interior que se adjuntan como Anexos a la presente Resolución, a los efectos establecidos en el artículo 35.1 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos:

- “Solicitud de anticipos y préstamos al personal”, Anexo I.
- “Solicitud de ayuda para el cuidado de hijos”, Anexo II.
- “Solicitud de ayuda por nacimiento o adopción”, Anexo III.
- “Solicitud de ayudas y prestaciones asistenciales”, Anexo IV.
- “Solicitud de ayuda de estudios”, Anexo V.
- “Solicitud de ayuda por discapacitado a cargo”, Anexo VI.
- “Solicitud de ayuda por ascendiente a cargo”, Anexo VII.

En Madrid, a 12 de abril de 2011.—El Director General de Función Pública, Miguel Ángel López González.



Solicitud de anticipos y préstamos al personal

1.- Tipo de solicitud:

<input type="checkbox"/> Anticipo	<input type="checkbox"/> Préstamo
-----------------------------------	-----------------------------------

2.- Datos del interesado:

NIF/NIE	Apellido 1	Apellido 2			
Nombre					
Correo electrónico					
Dirección	Tipo vía	Nombre vía	Nº		
Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia	
Fax	Teléfono Fijo			Teléfono Móvil	
Cuerpo o Categoría			Vinculación		

3.- Datos de el/la representante ⁽¹⁾:

NIF/NIE	Apellido 1	Apellido 2
Nombre		Correo electrónico
Fax	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil

(1) Representante legal del interesado mediante poder notarial de otorgamiento de la representación.

4.- Medio de notificación:

<input type="radio"/> Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)					
<input type="radio"/> Deseo ser notificado/a por correo certificado					
Tipo de vía	Nombre vía	Nº			
Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia	

5.- Datos del puesto de trabajo:

Número	Denominación
Centro Directivo/Organismo	
Consejería	Teléfono

6.- Datos del anticipo/préstamo solicitado:

<input type="checkbox"/> Préstamos					
Cuantía	€	en letra	Reintegro:Nº mensualidades	€	
Datos complementarios					<input type="checkbox"/> El/la interesado/a ha disfrutado con anterioridad de otro anticipo/préstamo
					<input type="checkbox"/> El anticipo/préstamo concedido con fecha/...../..... está aún pendiente de devolución
					<input type="checkbox"/> El/la solicitante es el único miembro de la unidad familiar que solicita este anticipo/préstamo

<input type="checkbox"/> Anticipos		
<input type="radio"/> Sobre las retribuciones que correspondan del mes de		
<input type="radio"/> Sobre la paga extraordinaria	Cuantía	€
Motivación de la solicitud		
<input type="checkbox"/> Obligaciones de ineludible cumplimiento		
<input type="checkbox"/> Enfermedad		
<input type="checkbox"/> Relaciones con la Administración de Justicia		
<input type="checkbox"/> Educación Universitaria		
<input type="checkbox"/> Adquisición o reparación de vivienda		
<input type="checkbox"/> Otros		



Dirección General de Función Pública
CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA,
JUSTICIA E INTERIOR

Comunidad de Madrid

7.- Documentación requerida:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta en la solicitud	Autorizo Consulta (*)
DNI del solicitante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Copia última nómina	<input type="checkbox"/>	

(*) Autorizo a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

Otra documentación	
--------------------	--

8.- DECLARACIÓN RESPONSABLE:

El/la solicitante declara ser ciertos los datos consignados en la presente solicitud y conocer las responsabilidades a que hubiere lugar en caso contrario. Asimismo, autoriza a que le sean efectuados en nómina los descuentos necesarios para amortizar el anticipo, o préstamo, solicitado en la cuantía y forma establecidos por la normativa vigente, comprometiéndose a liquidar la totalidad del importe que pudiera quedar pendiente si por alguna causa dejara de percibir sus retribuciones por parte de la Comunidad de Madrid.

Información Institucional

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.

No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En Madrid, a..... de.....

FIRMA

"Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el sistema de gestión de personal con la finalidad de llevar a cabo la GESTIÓN ECONÓMICO-ADMINISTRATIVA DE LAS PRESTACIONES SOCIALES A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (www.madrid.org/apdcm) y no serán cedidos salvo en los casos previstos por la Ley. El órgano responsable del fichero es el Órgano directivo de gestión de personal destinatario de la solicitud ante el que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal."

DESTINATARIO	Consejería/Organismo Secretaría General Técnica/Gerencia
--------------	---



Solicitud de ayuda para el cuidado de hijos

1.- Datos del interesado:

NIF/NIE	Apellido 1			Apellido 2			
Nombre							
Correo electrónico							
Dirección	Type vía			Nombre vía			Nº
Piso		Puerta	CP		Localidad		Provincia
Fax				Teléfono Fijo			Teléfono Móvil
Vinculación				Nº Afiliación			MUNPAL
Régimen Seguridad Social				<input type="radio"/> General	<input type="radio"/> Especial	<input type="radio"/> MUFACE	
						<input type="radio"/> Otros	

2.- Datos de el/la representante ⁽¹⁾:

NIF/NIE	Apellido 1			Apellido 2			
Nombre	Correo electrónico						
Fax				Teléfono Fijo			Teléfono Móvil

(1) Representante legal del interesado mediante poder notarial de otorgamiento de la representación.

3.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)						
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado						
Tipo de vía				Nombre vía			Nº
Piso		Puerta	CP		Localidad		Provincia

4.- Datos del menor para el que se solicita la ayuda:

Nombre	Apellidos					
NIF/NIE	Fecha nacimiento			Parentesco		

5.- Datos del puesto de trabajo:

Número	Denominación	
Centro Directivo/Organismo		
Consejería	Teléfono	

6.- Datos de la ayuda solicitada:

Ayuda por importe de	Euros	en letra
Abono de la ayuda/prestación	<input type="checkbox"/> Nómina	<input type="checkbox"/> Entidad Bancaria

7.- Entidad bancaria:

Entidad	Oficina	DC	Número de Cuenta



Dirección General de Función Pública
CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA,
JUSTICIA E INTERIOR

Comunidad de Madrid

8.- Documentación requerida:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta en la solicitud	Autorizo Consulta (*)
Copia del libro de familia, en la que se acredite el nacimiento del hijo y la relación paterno-filial del solicitante, o bien, documento acreditativo de acogimiento familiar o de adopción.	<input type="checkbox"/>	
Certificado de la guardería, escuela infantil o centro educativo en el que conste la admisión para el curso escolar correspondiente del hijo del empleado y el desglose de los diferentes conceptos a abonar por mensualidades.	<input type="checkbox"/>	
Certificado, en el caso de que el padre o la madre no solicitante de la ayuda sea trabajador por cuenta ajena, de la empresa donde presta sus servicios en el que se acredite la no percepción de ayuda por tal concepto o, en su caso, la cuantía que se perciba.	<input type="checkbox"/>	
Documento de afiliación al Régimen Especial de la Seguridad Social de los empleados de hogar, actualizado a la fecha de solicitud de la ayuda. En este caso se deberá aportar también documentación suficiente que acredite la inviabilidad de asistencia de los hijos a una guardería, escuela infantil o centro educativo.	<input type="checkbox"/>	
Certificado de discapacidad del hijo expedido por la Comunidad de Madrid, si procede	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Certificado de discapacidad del hijo expedido por otra Comunidad Autónoma, si procede	<input type="checkbox"/>	

(*) Autorizo a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

Otra documentación	
--------------------	--

9.- DECLARACIÓN RESPONSABLE:

El/la solicitante declara ser ciertos los datos consignados en la presente solicitud y quedar enterado/a de la obligación de comunicar inmediatamente cualquier variación de los mismos, y de resarcir, en su caso, a la Comunidad de Madrid el importe de la prestación cobrada indebidamente, sin perjuicio de las responsabilidades a que hubiera lugar.

Información Institucional

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.

No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA

"Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el sistema de gestión de personal con la finalidad de llevar a cabo la GESTIÓN ECONÓMICO- ADMINISTRATIVA DE LAS PRESTACIONES SOCIALES A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (www.madrid.org/apdcm) y no serán cedidos salvo en los casos previstos por la Ley. El órgano responsable del fichero es el Órgano directivo de gestión de personal destinatario de la solicitud ante el que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal."

DESTINATARIO	Consejería/Organismo Secretaría General Técnica/Gerencia
--------------	---



Solicitud de ayuda por nacimiento o adopción

1.- Datos del interesado:

NIF/NIE	Apellido 1	Apellido 2			
Nombre					
Correo electrónico					
Dirección	Tipo vía	Nombre vía	Nº		
Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia	
Fax	Teléfono Fijo		Teléfono Móvil		
Vinculación	Nº Afiliación		MUNPAL		
Régimen Seguridad Social:		General	Especial	MUFACE	
				Otros	

2.- Datos de el/la representante ⁽¹⁾:

NIF/NIE	Apellido 1	Apellido 2
Nombre	Correo electrónico	
Fax	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil

(1) Representante legal del interesado mediante poder notarial de otorgamiento de la representación.

3.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)								
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado								
<table border="1"> <tr> <td>Tipo de vía</td> <td>Nombre vía</td> <td>Nº</td> </tr> <tr> <td>Piso</td> <td>Puerta</td> <td>CP</td> <td>Localidad</td> <td>Provincia</td> </tr> </table>		Tipo de vía	Nombre vía	Nº	Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia
Tipo de vía	Nombre vía	Nº							
Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia					

4.- Datos de los beneficiarios para los que se solicita la ayuda:

1		
Nombre	Apellidos	
NIF/NIE	Fecha nacimiento	Parentesco
2		
Nombre	Apellidos	
NIF/NIE	Fecha nacimiento	Parentesco
3		
Nombre	Apellidos	
NIF/NIE	Fecha nacimiento	Parentesco

5.- Datos del puesto de trabajo:

Número	Denominación
Centro Directivo/Organismo	
Consejería	Teléfono

6.- Datos de la ayuda solicitada:

Tipo de ayuda solicitada		
Prestación por importe de	Euros	en letra
Abono de la ayuda/prestación	<input type="checkbox"/> Nómina	<input type="checkbox"/> Entidad Bancaria



Dirección General de Función Pública
CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA,
JUSTICIA E INTERIOR

Comunidad de Madrid

7.- Entidad bancaria:

Entidad	Oficina	DC	Número de Cuenta

8.- Documentación requerida:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta en la solicitud	Autorizo Consulta (*)
Documento acreditativo del nacimiento, adopción o acogimiento en el que conste la fecha en que se ha producido el hecho causante.	<input type="checkbox"/>	
Declaración donde se haga constar que es la única solicitud formulada en relación a la ayuda por nacimiento o adopción de hijo, en el caso de que el padre y la madre trabajen en la Comunidad de Madrid.	<input type="checkbox"/>	

(*) Autorizo a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

Otra documentación	
--------------------	--

9.- DECLARACIÓN RESPONSABLE:

El/la solicitante declara ser ciertos los datos consignados en la presente solicitud y quedar enterado/a de la obligación de comunicar inmediatamente cualquier variación de los mismos, y de resarcir, en su caso, a la Comunidad de Madrid el importe de la prestación cobrada indebidamente, sin perjuicio de las responsabilidades a que hubiera lugar.

Información Institucional
Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.
<input type="checkbox"/> No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA

DESTINATARIO	Consejería/Organismo Secretaría General Técnica/Gerencia
--------------	---



Solicitud de ayudas / prestaciones sociales

1.- Datos del interesado:

NIF/NIE			Apellido 1			Apellido 2				
Nombre										
Correo electrónico										
Dirección	Type vía			Nombre vía						
Piso		Puerta	CP		Localidad			Provincia	Nº	
Fax				Teléfono Fijo				Teléfono Móvil		
Vinculación				Nº Afiliación				MUNPAL		
Régimen Seguridad Social:				<input type="radio"/> General	<input type="radio"/> Especial			<input type="radio"/> MUFACE		
							<input type="radio"/> Otros			

2.- Datos de el/la representante ⁽¹⁾:

NIF/NIE			Apellido 1			Apellido 2				
Nombre										
Fax				Teléfono Fijo				Teléfono Móvil		

(1) Representante legal del interesado mediante poder notarial de otorgamiento de la representación.

3.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)								
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado								
Tipo de vía				Nombre vía					Nº
Piso		Puerta	CP		Localidad			Provincia	

4.- Datos de los beneficiarios para los que se solicita la ayuda:

1									
Nombre				Apellidos					
NIF/NIE			Fecha nacimiento				Parentesco		
2									
Nombre				Apellidos					
NIF/NIE			Fecha nacimiento				Parentesco		
3									
Nombre				Apellidos					
NIF/NIE			Fecha nacimiento				Parentesco		

5.- Datos del puesto de trabajo:

Número			Denominación					
Centro Directivo/Organismo								
Consejería				Teléfono				

6.- Datos de la ayuda solicitada:

Tipo de ayuda solicitada								
Prestación por importe de	Euros						en letra	
Abono de la ayuda/prestación				<input type="checkbox"/> Nómina				<input type="checkbox"/> Entidad Bancaria



Dirección General de Función Pública
CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA,
JUSTICIA E INTERIOR

Comunidad de Madrid

7.- Entidad bancaria:

Entidad	Oficina	DC	Número de Cuenta

8.- Documentación requerida:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta en la solicitud	Autorizo Consulta (*)
Factura original expedida con los requisitos exigidos según la normativa convencional vigente.	<input type="checkbox"/>	
Copia de la cartilla de la Seguridad Social (modelo p-1) o de afiliación al régimen especial que corresponda.	<input type="checkbox"/>	
Libro de familia o certificado del Registro de Uniones de Hecho del solicitante.	<input type="checkbox"/>	
Certificado de empadronamiento, en caso de no tratarse del cónyuge.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Prescripción facultativa del médico especialista correspondiente según su régimen mutual, en el supuesto en que se solicite ayuda por adquisición de aparatos ortopédicos, que deberá aportarse conjuntamente con la factura.	<input type="checkbox"/>	
Prescripción facultativa, en el supuesto de que se solicite ayuda para alimentación de enfermos celíacos, diabéticos o alérgicos a la leche, y prótesis oncológicas, junto con la factura.	<input type="checkbox"/>	
Aquellos solicitantes con relación de empleo de duración determinada cuyos gastos no hayan sido realizados prestando servicios en la Consejería u Organismo Autónomo en el que presente la solicitud, deberán aportar adicionalmente certificación o copia de los contratos formalizados en otras Consejerías u Organismos Autónomos incluidos en el ámbito de aplicación de la convocatoria en los que se acrediten tales extremos.	<input type="checkbox"/>	

(*) Autorizo a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

Otra documentación	
--------------------	--

9.- DECLARACIÓN RESPONSABLE:

El/la solicitante declara ser ciertos los datos consignados en la presente solicitud y quedar enterado/a de la obligación de comunicar inmediatamente cualquier variación de los mismos, y de resarcir, en su caso, a la Comunidad de Madrid el importe de la prestación cobrada indebidamente, sin perjuicio de las responsabilidades a que hubiera lugar. Asimismo, el/la solicitante declara que es la única solicitud correspondiente a los miembros de la unidad familiar, tanto relativa a personal laboral como a personal funcionario.

Información Institucional
Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.
<input type="checkbox"/> No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid
Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA

"Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el sistema de gestión de personal con la finalidad de llevar a cabo la GESTIÓN ECONÓMICO- ADMINISTRATIVA DE LAS PRESTACIONES SOCIALES A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (www.madrid.org/apdcm) y no serán cedidos salvo en los casos previstos por la Ley. El órgano responsable del fichero es el Órgano directivo de gestión de personal destinatario de la solicitud ante el que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal."

DESTINATARIO	Consejería/Organismo Secretaría General Técnica/Gerencia
--------------	---



Solicitud de ayuda de estudios

1.- Datos del interesado:

NIF/NIE	Apellido 1	Apellido 2			
Nombre					
Correo electrónico					
Dirección	Tipo vía	Nombre vía	Nº		
Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia	
Fax	Teléfono Fijo		Teléfono Móvil		
Vinculación	Nº Afiliación		MUNPAL		
Régimen Seguridad Social:		General	Especial	MUFACE	
				Otros	

2.- Datos de el/la representante ⁽¹⁾:

NIF/NIE	Apellido 1	Apellido 2
Nombre	Correo electrónico	
Fax	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil

(1) Representante legal del interesado mediante poder notarial de otorgamiento de la representación.

3.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)								
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado								
<table border="1"> <tr> <td>Tipo de vía</td> <td>Nombre vía</td> <td>Nº</td> </tr> <tr> <td>Piso</td> <td>Puerta</td> <td>CP</td> <td>Localidad</td> <td>Provincia</td> </tr> </table>		Tipo de vía	Nombre vía	Nº	Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia
Tipo de vía	Nombre vía	Nº							
Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia					

4.- Datos de los beneficiarios para los que se solicita la ayuda:

1		
Nombre	Apellidos	
NIF/NIE	Fecha nacimiento	Parentesco
2		
Nombre	Apellidos	
NIF/NIE	Fecha nacimiento	Parentesco
3		
Nombre	Apellidos	
NIF/NIE	Fecha nacimiento	Parentesco

5.- Datos del puesto de trabajo:

Número	Denominación
Centro Directivo/Organismo	
Consejería	Teléfono

6.- Datos de la ayuda solicitada:

Tipo de ayuda solicitada		
Prestación por importe de	Euros	en letra
Abono de la ayuda/prestación	<input type="checkbox"/> Nómina	<input type="checkbox"/> Entidad Bancaria



Dirección General de Función Pública
CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA,
JUSTICIA E INTERIOR

Comunidad de Madrid

7.- Entidad bancaria:

Entidad	Oficina	DC	Número de Cuenta

8.- Documentación requerida:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta en la solicitud	Autorizo Consulta (*)
Certificado acreditativo de la matriculación en el curso para el que solicita la ayuda. En el supuesto de estudios universitarios deberá aportar, además los justificantes de haber realizado el pago de la matrícula.	<input type="checkbox"/>	
Certificación original con indicación del NIF, emitida por el centro preparador, cuando la ayuda se solicite para la preparación de procesos selectivos de la Comunidad de Madrid.	<input type="checkbox"/>	
Copia del Libro de Familia donde conste la filiación, relación conyugal o unión de hecho de los beneficiarios en cuyo favor se solicite la ayuda.	<input type="checkbox"/>	

(*) Autorizo a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

Otra documentación	
--------------------	--

9.- DECLARACIÓN RESPONSABLE:

El/la solicitante declara ser ciertos los datos consignados en la presente solicitud y quedar enterado/a de la obligación de comunicar inmediatamente cualquier variación de los mismos, y de resarcir, en su caso, a la Comunidad de Madrid el importe de la prestación cobrada indebidamente, sin perjuicio de las responsabilidades a que hubiera lugar.

Asimismo, el/la solicitante declara que es la única solicitud correspondiente a los miembros de la unidad familiar, tanto relativa a personal laboral como a personal funcionario.

Información Institucional

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.

No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA

"Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el sistema de gestión de personal con la finalidad de llevar a cabo la GESTIÓN ECONÓMICO-ADMINISTRATIVA DE LAS PRESTACIONES SOCIALES A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (www.madrid.org/apdcm) y no serán cedidos salvo en los casos previstos por la Ley. El órgano responsable del fichero es el Órgano directivo de gestión de personal destinatario de la solicitud ante el que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal."

DESTINATARIO	Consejería/Organismo Secretaría General Técnica/Gerencia
--------------	---



Solicitud de ayuda por discapacitado a cargo

1.- Datos del interesado:

NIF/NIE	Apellido 1		Apellido 2		
Nombre					
Correo electrónico					
Dirección	Tipo vía	Nombre vía			
Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia	
Fax	Teléfono Fijo		Teléfono Móvil		
Vinculación	Nº Afiliación		MUNPAL		
Régimen Seguridad Social:			<input type="radio"/> General	<input type="radio"/> Especial	<input type="radio"/> MUFACE <input type="radio"/> Otros

2.- Datos de el/la representante ⁽¹⁾:

NIF/NIE	Apellido 1		Apellido 2		
Nombre	Correo electrónico				
Fax	Teléfono Fijo		Teléfono Móvil		

(1) Representante legal del interesado mediante poder notarial de otorgamiento de la representación.

3.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)					
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado					
Tipo de vía		Nombre vía				Nº
Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia		

4.- Datos de los beneficiarios para los que se solicita la ayuda:

1					
Nombre	Apellidos				
NIF/NIE	Fecha nacimiento		Parentesco		
2					
Nombre	Apellidos				
NIF/NIE	Fecha nacimiento		Parentesco		
3					
Nombre	Apellidos				
NIF/NIE	Fecha nacimiento		Parentesco		

5.- Datos del puesto de trabajo:

Número	Denominación	
Centro Directivo/Organismo		
Consejería	Teléfono	

6.- Datos de la ayuda solicitada:

Tipo de ayuda solicitada			
Prestación por importe de	Euros	en letra	
Abono de la ayuda/prestación	<input type="checkbox"/> Nómina	<input type="checkbox"/> Entidad Bancaria	



Dirección General de Función Pública
CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA,
JUSTICIA E INTERIOR

Comunidad de Madrid

7.- Entidad bancaria:

Entidad	Oficina	DC	Número de Cuenta

8.- Documentación requerida:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta en la solicitud	Autorizo Consulta (*)
Certificado de discapacidad expedido por la Comunidad de Madrid	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Certificado de discapacidad expedido por otra Comunidad Autónoma	<input type="checkbox"/>	
Certificado de empadronamiento	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Certificado de Inscripción en el Registro de Uniones de Hecho, en el supuesto de que la persona con minusvalía no sea hijo o cónyuge.	<input type="checkbox"/>	
Certificado médico que acredite la conveniencia de realizar actividades lúdicas, recreativas y deportivas	<input type="checkbox"/>	
Facturas o recibos originales de los gastos ocasionados por la persona con discapacidad.	<input type="checkbox"/>	

(*) Autorizo a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

Otra documentación	
--------------------	--

9.- DECLARACIÓN RESPONSABLE:

El/la solicitante declara ser ciertos los datos consignados en la presente solicitud y quedar enterado/a de la obligación de comunicar inmediatamente cualquier variación de los mismos, y de resarcir, en su caso, a la Comunidad de Madrid el importe de la prestación cobrada indebidamente, sin perjuicio de las responsabilidades a que hubiera lugar.

Asimismo, el/la solicitante declara que es la única solicitud correspondiente a los miembros de la unidad familiar, tanto relativa a personal laboral como a personal funcionario.

Información Institucional

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.

No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA

"Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el sistema de gestión de personal con la finalidad de llevar a cabo la GESTIÓN ECONÓMICO-ADMINISTRATIVA DE LAS PRESTACIONES SOCIALES A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (www.madrid.org/apdcm) y no serán cedidos salvo en los casos previstos por la Ley. El órgano responsable del fichero es el Órgano directivo de gestión de personal destinatario de la solicitud ante el que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal."

DESTINATARIO	Consejería/Organismo Secretaría General Técnica/Gerencia
--------------	---



Solicitud de ayuda por ascendiente a cargo

1.- Datos del interesado:

NIF/NIE	Apellido 1	Apellido 2			
Nombre					
Correo electrónico					
Dirección	Tipo vía	Nombre vía	Nº		
Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia	
Fax	Teléfono Fijo		Teléfono Móvil		

2.- Datos de el/la representante⁽¹⁾:

NIF/NIE	Apellido 1	Apellido 2
Nombre	Correo electrónico	
Fax	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil

(1) Representante legal del interesado mediante poder notarial de otorgamiento de la representación.

3.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)				
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado				
Tipo de vía		Nombre vía	Nº		
Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia	

4.- Datos de los ascendientes por los que solicita la ayuda:

Ascendiente 1		
Nombre	Apellidos	
NIF/NIE	Fecha nacimiento	Parentesco
Ascendiente 2		
Nombre	Apellidos	
NIF/NIE	Fecha nacimiento	Parentesco

5.- Documentación requerida:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta en la solicitud	Autorizo Consulta (*)
DNI del solicitante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DNI del cónyuge del ascendiente	<input type="checkbox"/>	
DNI del ascendiente	<input type="checkbox"/>	
Certificado de ingresos/renta/pensión del ascendiente del año anterior al que solicita la ayuda.	<input type="checkbox"/>	
Certificado de ingresos/renta/pensión del cónyuge del ascendiente del año anterior al que solicita la ayuda.	<input type="checkbox"/>	
Certificado de la Unidad de Personal según Anexo II.	<input type="checkbox"/>	
Fe de vida del ascendiente/Certificado de defunción.	<input type="checkbox"/>	
Empadronamiento de los residentes en el mismo domicilio con fecha de alta y baja (en su caso).	<input type="checkbox"/>	
Libro de familia o certificado del Registro de Uniones de Hecho del solicitante (en el caso de solicitud por abuelos, libro de familia que acredite el parentesco) y certificados de defunción de los padres.	<input type="checkbox"/>	

(*) Autorizo a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.



Dirección General de Función Pública
CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA,
JUSTICIA E INTERIOR

Comunidad de Madrid

6.- DECLARACIÓN RESPONSABLE:

El/la solicitante declara ser ciertos los datos consignados en la presente solicitud y quedar enterado/a de la obligación de comunicar inmediatamente cualquier variación de los mismos, y de resarcir, en su caso, a la Comunidad de Madrid el importe de la prestación cobrada indebidamente, sin perjuicio de las responsabilidades a que hubiera lugar.

Información Institucional

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.

No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA

"Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el sistema de gestión de personal con la finalidad de llevar a cabo la GESTIÓN ECONÓMICO-ADMINISTRATIVA DE LAS PRESTACIONES SOCIALES A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (www.madrid.org/apdcm) y no serán cedidos salvo en los casos previstos por la Ley. El órgano responsable del fichero es el Órgano directivo de gestión de personal destinatario de la solicitud ante el que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal."

DESTINATARIO	Consejería/Organismo Secretaría General Técnica/Gerencia
--------------	---