



CONCELLO DE BERGONDO (A CORUÑA)

SOLICITUDE DE MEDIDAS ECONÓMICAS MUNICIPAIS DE APOIO ÁS FAMILIAS

Núm. de solicitude:

Data:

DATOS RELATIVOS AO/Á SOLICITANTE

D./Dona:	
D.N.I.:	Teléfono:
Enderezo:	
Membros da unidade familiar:	

SOLICITA A PRESTACIÓN QUE SEGUE

<input type="checkbox"/> Alimentación e hixiene
<input type="checkbox"/> Sanitarios
<input type="checkbox"/> Vivenda
<input type="checkbox"/> Aloxamento alternativo temporal
<input type="checkbox"/> Atención ao menor
<input type="checkbox"/> Transporte
<input type="checkbox"/> Outros gastos:

DOCUMENTACIÓN QUE ACHEGA

<input type="checkbox"/> DNI, NIE ou Pasaporte.
<input type="checkbox"/> Volante de empadramento
<input type="checkbox"/> Informe de vida laboral actualizado.
<input type="checkbox"/> Xustificación de ingresos (artigo 7)
<input type="checkbox"/> Copia certificada pola Administración tributaria da declaración IRPF ou a certificación de ingresos das persoas que non presentasen declaración do IRPF.
<input type="checkbox"/> Extracto das contas bancarias onde se reflectan os movementos dos últimos 12 meses.
<input type="checkbox"/> Outros documentos:

O/A solicitante

Asdo.:

ALCALDESA PRESIDENTA DO CONCELLO DE BERGONDO