



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GELVES

C/ 1er. Tte. Alcalde José Garrido, s/n

Tlfn.: 95 576 00 00 Fax: 95 576 02 64

41120 – Gelves (Sevilla)

## ANEXO I · SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

Convocatoria municipal del Programa para la Prevención de la Exclusión Social a través del empleo temporal 2025

Cumplimente este formulario con letra clara. Si una casilla no procede, déjela en blanco. La información declarada deberá coincidir con la documentación aportada.

### 1. Datos de la persona solicitante

Nombre y apellidos

---

DNI / NIE / Pasaporte

---

Fecha de nacimiento

---

Teléfono de contacto

---

Domicilio

---

Correo electrónico

---

Nivel formativo

---

Situación laboral actual

---

### 2. Datos de la unidad familiar

Nombre y apellidos	DNI/NIE	Fecha de nacimiento	Relación con la persona solicitante	Situación laboral	Ingresos mensuales

### 3. Circunstancias alegadas

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vive sola                                     | <input type="checkbox"/> Existen menores a cargo                                 |
| <input type="checkbox"/> Existen personas dependientes a cargo         | <input type="checkbox"/> Existen personas con discapacidad en la unidad familiar |
| <input type="checkbox"/> Unidad familiar monoparental o monomarental   | <input type="checkbox"/> Situación de violencia de género acreditada             |
| <input type="checkbox"/> Riesgo habitacional o precariedad residencial | <input type="checkbox"/> Intervención social previa o en curso                   |



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GELVES

C/ 1er. Tte. Alcalde José Garrido, s/n

Tlfn.: 95 576 00 00 Fax: 95 576 02 64

41120 – Gelves (Sevilla)

Joven de la unidad familiar con dificultades económicas para continuar estudios

Otras circunstancias de especial vulnerabilidad social

#### 4. Documentación que se aporta

Documento identificativo de la persona solicitante

Libro de familia o documentación acreditativa de la unidad familiar

Vida laboral, en su caso

Documentación acreditativa de discapacidad o dependencia

Documentación acreditativa de separación, divorcio o pensión alimenticia, en su caso

Autorización para consulta de empadronamiento colectivo

Documento acreditativo de la situación de desempleo

Documentación acreditativa de ingresos del período computable

Certificados del SEPE / INSS / pensiones / prestaciones

Documentación acreditativa de violencia de género, en su caso

Declaración responsable de ingresos y composición familiar

Otra documentación relevante

#### 5. Declaración responsable y firma

La persona abajo firmante declara, bajo su responsabilidad, que son ciertos los datos consignados en esta solicitud y en la documentación aportada, y que se compromete a comunicar cualquier variación que afecte a su situación personal, familiar, laboral o económica durante la tramitación del procedimiento.

**Lugar y fecha**

---

**Firma de la persona solicitante**

---



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GELVES

C/ 1er. Tte. Alcalde José Garrido, s/n

Tfn.: 95 576 00 00 Fax: 95 576 02 64

41120 – Gelves (Sevilla)

## ANEXO II · DECLARACIÓN RESPONSABLE DE INGRESOS

Y composición de la unidad familiar

Indique los ingresos percibidos por todas las personas integrantes de la unidad familiar durante los 12 meses anteriores al inicio del plazo de presentación de solicitudes.

### 1. Datos de la persona solicitante

Nombre y apellidos

DNI / NIE

Domicilio

Teléfono de contacto

### 2. Composición de la unidad familiar

Nombre y apellidos	DNI/NIE	Relación con la persona solicitante	Fecha de nacimiento

### 3. Ingresos de la unidad familiar (período computable)

Nombre y apellidos	Tipo de ingreso	Importe total 12 meses (€)



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GELVES

C/ 1er. Tte. Alcalde José Garrido, s/n

Tfn.: 95 576 00 00 Fax: 95 576 02 64

41120 – Gelves (Sevilla)

Nombre y apellidos	Tipo de ingreso	Importe total 12 meses (€)

#### 4. Resumen económico

Importe total de ingresos de la unidad familiar	_____
Promedio mensual del conjunto de ingresos	_____
Número total de miembros de la unidad familiar	_____

#### 5. Declaración y firma

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados son ciertos. La ocultación o falsedad de datos podrá dar lugar a la exclusión del procedimiento o a la pérdida sobrevenida de la condición de persona destinataria.

Lugar y fecha

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GELVES

C/ 1er. Tte. Alcalde José Garrido, s/n

Tlfn.: 95 576 00 00 Fax: 95 576 02 64

41120 – Gelves (Sevilla)

## ANEXO III · AUTORIZACIÓN DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO

Consulta o expedición de certificado de empadronamiento colectivo

Este documento permite al Ayuntamiento comprobar de oficio la información padronal necesaria para la tramitación de la convocatoria.

### 1. Datos de la persona solicitante

Nombre y apellidos

DNI / NIE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Domicilio

\_\_\_\_\_

### 2. Personas que autorizan la consulta o expedición

Nombre y apellidos	DNI/NIE	Firma

### 3. Declaración

Las personas abajo firmantes autorizan expresamente al Ayuntamiento de Gelves para recabar, consultar o expedir de oficio el certificado de empadronamiento colectivo necesario para la tramitación de la convocatoria municipal del Programa para la Prevención de la Exclusión Social a través del empleo temporal 2025.

Lugar y fecha

Firma de la persona solicitante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GELVES

C/ 1er. Tte. Alcalde José Garrido, s/n

Tlfn.: 95 576 00 00 Fax: 95 576 02 64

41120 – Gelves (Sevilla)

## ANEXO IV · AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE DATOS

Comprobación de información necesaria para la tramitación del expediente

Marque las casillas que procedan. Esta autorización permitirá al Ayuntamiento consultar datos cuando resulte legalmente procedente y sea necesario para comprobar requisitos del procedimiento.

### 1. Datos de la persona solicitante

Nombre y apellidos

---

DNI / NIE

---

Domicilio

---

Teléfono de contacto

---

### 2. Datos cuya consulta se autoriza

Empadronamiento

Situación de desempleo

Prestaciones o subsidios

Pensiones

Discapacidad o dependencia

Otra información necesaria para verificar requisitos del procedimiento

### 3. Firma

Lugar y fecha

---

Firma

---



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GELVES

C/ 1er. Tte. Alcalde José Garrido, s/n

Tlfn.: 95 576 00 00 Fax: 95 576 02 64

41120 – Gelves (Sevilla)

## ANEXO V · INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Tratamiento de datos personales en la convocatoria municipal PPES 2025

Lea esta información antes de firmar la solicitud. El Ayuntamiento tratará sus datos personales solo para la gestión de la convocatoria y el cumplimiento de las obligaciones legales vinculadas al programa.

### Información básica

<b>Responsable del tratamiento</b>	Ayuntamiento de Gelves
<b>Finalidad</b>	Gestionar la convocatoria municipal, comprobar requisitos, efectuar la valoración social y tramitar, en su caso, la contratación laboral temporal derivada del programa.
<b>Base jurídica</b>	Cumplimiento de una misión realizada en interés público y ejercicio de poderes públicos conferidos a la entidad local.
<b>Destinatarios</b>	No se cederán datos salvo obligación legal o cuando resulte necesario para el control, seguimiento y justificación del programa.
<b>Conservación</b>	Durante el tiempo necesario para la tramitación del procedimiento y el cumplimiento de las obligaciones legales derivadas del mismo.
<b>Derechos</b>	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y demás derechos reconocidos por la normativa vigente a través de los canales habilitados por el Ayuntamiento.

### Toma de conocimiento

La persona firmante declara haber sido informada sobre el tratamiento de sus datos personales en los términos expuestos en el presente anexo.

**Nombre y apellidos**

**DNI / NIE**

**Lugar y fecha**

**Firma**