



AYUNTAMIENTO DE VEGAS DEL GENIL

SOLICITUD PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL – 13 AL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2021

DATOS DEL SOLICITANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE		NIF, TARJETA RESIDENCIA	
DOMICILIO		LOCALIDAD	CODIGO POSTAL
PROVINCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	

DECLARA que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y que reúne, al día de la fecha, todos los requisitos exigidos en la base Segunda de la convocatoria para la selección de la Bolsa de Emergencia Social y que ha leído y comprende las bases reguladoras de la presente Bolsa de Emergencia Social.

Por lo que, conforme al anuncio publicado en tablón de anuncios del Ayuntamiento de Vegas del Genil solicito ser admitido /a para tomar parte en la convocatoria:

SITUACIÓN ECONÓMICA FAMILIAR: Ingresos de los solicitantes y el resto de los miembros empadronados en el domicilio de los tres últimos meses (**IPREM MENSUAL 2021: 564,90€ + 25% por cada miembro adicional** de la misma)

MIEMBROS	INGRESOS PRIMER MES	INGRESOS SEGUNDO MES	INGRESOS TERCER MES
EL SOLICITANTE			

DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A ENTREGAR EN EL CASO DE RESULTAR SELECCIONADO PARA TENER EN CUENTA LAS CIRCUNSTANCIAS ALEGADAS

- Fotocopia DNI
- Fotocopia DNI miembros de la Unidad familiar.
- Certificado de periodos de inscripción como demandante de empleo de los últimos 18 meses.
- Vida laboral miembros de la unidad familiar mayores de 16 años.
- Certificado de no estar recibiendo ningún tipo de prestación miembros de la unidad familiar mayores de 16 años.
- Certificado actual de pensiones/prestaciones de la Seguridad Social de todos los miembros de la unidad familiar mayores de 16 años.
- Documento acreditativo que documente la situación de Víctima de Violencia de Género.
- Documento acreditativo del Grado de Discapacidad.

AUTOBAREMACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS ALEGADAS Y ACREDITADAS

Datos personales

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
-----------------	------------------	--------

1. Edad (Máximo 2 puntos)

Requisito	Puntos	Comprobación puntos
- 1 año cotización	2	
55 a 65 años	1.75	
45 a 54 años	1.50	
35 a 44 años	1.25	
25 a 34 años	1	
- De 25 años	0.75	

2. Por cada mes inscrito como desempleado/a en el SAE (Máximo 9 puntos)

Número de meses	X 0.5 mes	TOTAL	Comprobación puntos
	X 0.5		

3. Por cada miembro de la unidad familiar, mayor de 16 años, que no trabaje ni cobre ninguna prestación o pensión 0.5 puntos (Máximo 2 puntos)

Número de miembros	X 0.5 miembro	TOTAL	Comprobación puntos
	X 0.5		

4. Situación familiar (Máximo 3 puntos)

Requisito	Puntos	Comprobación puntos
Familias monoparentales con menores de 16 años a su cargo	3	
Familias con 3 o más menores de 16 años a su cargo.	2	
Resto de casos con menores de 16 años a su cargo	1	

5. Discapacidad (Máximo 2 puntos)

Requisito	Puntos	Comprobación puntos
Igual 33 %	0.50	
33 % - 65 %	1	
Superior 65%	2	

6. Víctima de violencia de Género (2 puntos)

Requisito	Puntos	Comprobación puntos
	2	

TOTAL PUNTUACIÓN:

OTRAS CIRCUNSTANCIAS QUE ALEGAR DIFERENTES A LAS ANTERIORES.

Si dispone de alguna circunstancia diferente a las anteriores que pueda acreditar mediante documentación podrá hacerla constar en este apartado para ser tenida en cuenta en el Informe de Valoración Servicios Sociales.

DECLARO bajo mi expresa responsabilidad que todos los datos consignados en la presente, así como la autobaremación de méritos son ciertos y exactos, quedando sin efectos, en caso contrario.

DECLARO bajo mi expresa responsabilidad no haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquier Administración, no padecer enfermedad o defecto físico o psíquico que impida el desempeño de las correspondientes funciones, no haber sido objeto de despido disciplinario.

En Vegas del Genil a de de 20
EL/LA SOLICITANTE

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE VEGAS DEL GENIL