



AYUNTAMIENTO DE SAUCEDILLA - (Cáceres)

C.I.F.: P1017600F - C.P. 10390 - C/ Real, nº 25 - Tlf.927544037 - Fax 927544456

ANEXO I SOLICITUD DE AYUDAS AL ESTUDIO 2024-2025

N.I.F.	Apellidos y nombre
Teléfono	E-mail

DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN

C/Plaza/Avd.	Nombre de la vía	Número
C. Postal	Municipio	Provincia

EXPONE:

Que estando cursando los estudios de _____

y considerándose en condiciones de participar en la **Convocatoria de Ayudas para estudiantes afincados en el municipio de Saucedilla curso 2024-25**, realizada por el **Ayuntamiento de Saucedilla y**, de conformidad con las Bases que rigen la presente Convocatoria, presenta esta **Solicitud** en unión de los documentos requeridos.

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

- Fotocopia del **DNI, NIE o Pasaporte** del interesado y, en el caso de ser menor de edad, del padre, madre, tutor o persona encargada de su guarda y protección.
- Fotocopia del Libro de Familia.
- En su caso, **Sentencia judicial de separación, divorcio o en la que se atribuya la guarda y custodia del menor.**
- Fotocopia de la **matrícula del curso 2024-25**, en su caso, **el comprobante del pago bancario.**
- Modelo de **Alta/Modificación a Terceros actualizada. Anexo II**
- Modelo de **Declaración Responsable. Anexo III**

El/la firmante, cuyos datos personales se indican, SOLICITA le sea concedida su petición, y declara bajo su responsabilidad, ser ciertos los datos reseñados en la solicitud y documentación adjunta.

En Saucedilla, a ____ de _____ de 2024.

El solicitante/padre/ madre/tutor





AYUNTAMIENTO DE SAUCEDILLA - (Cáceres)

C.I.F.: P1017600F - C.P. 10390 - C/ Real, nº 25 - Tlf.927544037 - Fax 927544456

ANEXO II

MODELO PARA ALTAS DE TERCEROS

1. DATOS PERSONALES IDENTIFICATIVOS (A cumplimentar por el interesado)		
N.I.F (1) <input type="text"/>	Apellidos y nombre / Razón social (2) <input type="text"/>	
Domicilio (3) <input type="text"/>	Código Postal <input type="text"/>	
Población <input type="text"/>	Provincia <input type="text"/>	Teléfono <input type="text"/>
AUTORIZA a la Tesorería del Ayuntamiento de Saucedilla para que las cantidades que deba percibir sean transferidas en la entidad financiera y a los datos bancarios señalados en el APARTADO 2. a de de El Autorizante (4) Fdo.		
2. DATOS BANCARIOS (A cumplimentar por la entidad financiera) (5)		
IBAN	<input type="text"/>	
PAGOS EUROPEOS NO NACIONALES:	BIC <input type="text"/>	
Nombre de la Entidad <input type="text"/>	Sucursal <input type="text"/>	
CERTIFICAMOS que la cuenta bancaria anteriormente señalada, figura abierta en esta entidad financiera al N.I.F. y nombre del siguiente titular (EL TITULAR DE LA CUENTA CORRIENTE DEBE SER EL MISMO QUE EL INTERESADO QUE FIGURA EN EL APARTADO 1): N.I.F (1) <input type="text"/> Apellidos y nombre / Razón social (2) <input type="text"/> POR LA ENTIDAD DE CRÉDITO (Fecha, sello y firma) Fdo.		

Los datos expresados en este impreso vinculan al interesado y liberan al Ayuntamiento de SAUCEDILLA de cualquier responsabilidad por errores u omisiones en los mismos.





AYUNTAMIENTO DE SAUCEDILLA - (Cáceres)

C.I.F.: P1017600F - C.P. 10390 - C/ Real, nº 25 - Tlf.927544037 - Fax 927544456

ANEXO III:

DECLARACIÓN RESPONSABLE AYUDAS AL ESTUDIO 2024-2025

D/Dña. _____, con
D.N.I./N.I.E./Pasaporte nº _____ con domicilio en _____
_____, de _____, y teléfono nº _____

DECLARA:

- Que acepta las Bases de Convocatoria para la que solicitan la ayuda.
- Que todos los datos incorporados a la solicitud se ajustan a la realidad.
- Que queda enterado/a de que la inexactitud en las circunstancias declaradas dará lugar a la denegación o reintegro de la ayuda.
- Que no se encuentra incurso/a en ninguna de las prohibiciones contempladas en el Artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Que no anulará la matrícula del curso en el que se encuentra matriculado, que concurrirá a examen de al menos, un tercio de los créditos/asignaturas en los que se encuentre matriculado y que destinará el importe que pueda recibir al fin para el que se concede la ayuda.

Y así lo hago constar a los efectos de incorporar la presente Declaración al expediente de concesión de Ayudas a Estudiantes afincados en el Municipio de Saucedilla.

En Saucedilla, a ____ de _____ de 2024.

El solicitante / padre / madre / tutor

Fdo.: _____

