



ANEXO II

DECLARACION RESPONSABLE AYUDA AL ALQUILER PUERTO DEL ROSARIO 2024

Doña/Don _____ con DNI/CIF
núm. _____ y domicilio en _____
localidad _____ Provincia _____

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que cumpro y acepto las condiciones de la subvención previstas en las Bases Específicas reguladoras de la misma.

Además **DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD** que:

1.- No he percibido ningún tipo de ayuda o subvención para el mismo destino de cualquier Administración o Entidad Pública que resulte incompatible con la presente.

2.- Que autorizo expresamente a la Administración municipal para que recabe cualquier tipo de información que pueda obrar en su poder o solicitarla a otras Administraciones.

3.- No me hallo incurso en ninguna de las prohibiciones que para ser beneficiario se establece en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y, en particular, que:

- No he sido condenado mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas.

- No he solicitado la declaración de concurso, ni he sido declarado insolvente en cualquier procedimiento ni me hallo declarado en concurso, ni estoy sujeto a intervención judicial, ni me encuentro inhabilitado conforme a la Ley concursal.

- Que me encuentro al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias con el Ayuntamiento de Puerto del Rosario.

Puerto del Rosario, a _____ de _____ de 2024

Fdo.: _____



ANEXO I

SOLICITUD DE SUBVENCIONES DE AYUDAS AL ALQUILER DEL MUNICIPIO DE PUERTO DEL ROSARIO

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	DNI/NIE:
NACIONALIDAD:	FECHA DE NACIMIENTO:	SEXO: H M	
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL DE SU REPRESENTANTE:	SEXO: H M	D.N.I./N.IE./N.I.F.: HH	

2 DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	DNI/NIE:
NACIONALIDAD:	FECHA DE NACIMIENTO:	SEXO: H M	
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL DE SU REPRESENTANTE:	SEXO: H M	D.N.I./N.IE./N.I.F.:	

3 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACION:						
TIPO DE VÍA:				NOMBRE DE LA VÍA:		
NÚMERO:	LETRA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
POBLACION:	MUNICIPIO:	PROVINCIA:	PAIS:	CODIGO POSTAL:		
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:			

4 DATOS BANCARIOS DEL SOLICITANTE:																
IBAN:																
E	S															

5 DATOS DEL ALQUILER:			
5.1 Datos de la vivienda arrendada en el momento de la solicitud:			
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:		
NÚMERO:	PISO:	PUERTA:	
VIVIENDA PROTEGIDA: SI NO	REFERENCIA CATASTRAL:		
5.2 Datos del contrato de arrendamiento:			
FECHA CONTRATO:	NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL ARRENDADOR	DNI/NIE/NIF ARRENDADOR:	RENTA MENSUAL:



6	CONSENTIMIENTO DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA:				
6.1	Presento la siguiente documentación (original y copia):				
<input type="checkbox"/> Certificado de empadronamiento colectivo de los miembros de la unidad familiar. <input type="checkbox"/> Si actúa mediante representante, se aporta acreditación de la representación. <input type="checkbox"/> Otros:.....					
6.2	Consulta de datos:				
La presentación de esta solicitud autoriza al órgano gestor para recabar, en relación con todos los Miembros de la Unidad de convivencia incluidos en esta solicitud, datos de la Agencia Estatal de Administración Tributaria; los datos del contrato de arrendamiento que figuran en la Agencia de vivienda y Rehabilitación del gobierno de Canarias, los datos de discapacidad y los de Familia Numerosa. Así como datos de la Tesorería General de la Seguridad social, certificaciones de la dirección General del Catastro, consulta sobre identidad y residencia legal al Ministerio del Interior y datos de la Consejería competente en materia de Hacienda que estas bases reguladoras requieren aportar.					
6.3	Aceptación, consentimiento e información a los miembros de la unidad de convivencia sobre la consulta y tratamiento de los datos personales necesarios para la concesión de la ayuda:				
Miembro UC1: Solicitante					
Miembro UC2:					
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	SEXO:	D.N.I.:	FECHA DE NACIMIENTO:
MANIFIESTO mi conformidad con la presentación de esta solicitud y aportación de datos conforme al apartado 6.2					
Fdo.:					
Miembro UC3:					
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	SEXO:	D.N.I.:	FECHA DE NACIMIENTO:
MANIFIESTO mi conformidad con la presentación de esta solicitud y aportación de datos conforme al apartado 6.2					
Fdo.:					
Miembro UC4:					
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	SEXO:	D.N.I.:	FECHA DE NACIMIENTO:
MANIFIESTO mi conformidad con la presentación de esta solicitud y aportación de datos conforme al apartado 6.2					



Fdo.:					
Miembro UC5:					
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	SEXO:	D.N.I.:	FECHA DE NACIMIENTO:
MANIFIESTO mi conformidad con la presentación de esta solicitud y aportación de datos conforme al apartado 6.2					
Fdo.:					
Miembro UC6:					
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	SEXO:	D.N.I.:	FECHA DE NACIMIENTO:
MANIFIESTO mi conformidad con la presentación de esta solicitud y aportación de datos conforme al apartado 6.2					
Fdo.:					
*Se rellenarán los datos de todos los miembros de la Unidad de convivencia. La aceptación de los miembros menores de edad serán firmadas por su madre/padre/tutor legal, y por ellos no será exigible el DNI/NIF. Si se trata de una Unidad de convivencia de más de 6 miembros se puede anexas esta misma hoja más veces para completar los datos.					

7	DECLARACION, COMPROMISOS, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA:
<p>La persona abajo firmante (Miembro UC1) DECLARA:</p> <ol style="list-style-type: none">1.- No haber solicitado ni obtenido ninguna otra ayuda, ingresos o recursos para la misma finalidad que sean incompatibles con la presente ayuda.2.- Que tiene residencia legal en el territorio nacional y no está incurso en ninguna de las prohibiciones a que se refiere el artículo 13.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de subvenciones, y que TODOS los miembros de la Unidad de Convivencia cumplen los requisitos exigidos en las bases reguladoras de la convocatoria para ser beneficiarios de las ayudas, entre otros:<ul style="list-style-type: none">- Destinar la vivienda a residencia habitual y permanente.- No disponer de la titularidad o de algún derecho de uso sobre otra vivienda.- No tener relación de parentesco en primer o segundo grado de consanguinidad o afinidad con la persona arrendadora de la vivienda, o no ser su socio.- Que son ciertos los datos reflejados en la presente solicitud.- A los efectos de determinar la limitación de ingresos, DECLARO encontrarme en alguna de las siguientes situaciones:	



. Familia numerosa GENERAL ESPECIAL

. Unidad de convivencia con personas con discapacidad:

El miembro de la UC.. es una persona con parálisis cerebral, enfermedad mental, discapacidad del desarrollo con grado reconocido igual o superior al 335, o una persona con discapacidad física o sensorial con grado reconocido igual o superior al 65%y consiente en que sea consultado su dictamen técnico facultativo.

El miembro de la UC.... Es persona con discapacidad que no está incluida en el apartado anterior.

La persona abajo firmante se **COMPROMETE**:

- A aportar, en el trámite de subsanación, la documentación acreditativa del cumplimiento de requisitos que le sea requerida.
- A cumplir las obligaciones exigidas por la normativa de aplicación hasta la fecha de finalización del período subvencionable en su caso.
- A aportar la documentación que le sea exigida en relación con esta ayuda.

En Puerto del Rosario a de de **2024**

Fdo.:

CLAUSULA DE PROTECCION DE DATOS:

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El responsable del tratamiento de sus datos personales es la Concejalía de Vivienda.
- b) Podrá contactar a través del correo electrónico: intervencion.puertodelrosario.org
- c) Los datos personales que nos proporciona son necesario para la gestión de la ayuda que nos solicita, para el alquiler de vivienda habitual, regulada por la convocatoria.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos y la limitación u oposición a su tratamiento.



8.- Entidad Bancaria:

IBAN	Entidad	Oficina	D.C.	Número de cuenta

El firmante DECLARA que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, que conoce las estipulaciones del presente acuerdo, que cumple los requisitos señalados en el Acuerdo que regula estas Ayudas, que se compromete a destinar el importe de la Ayuda al objeto del proyecto indicado y que consiente la cesión de datos para los efectos previstos en esta convocatoria y SOLICITA le sea concedida la subvención solicitada para el desarrollo del proyecto que se describe en esta solicitud y documentación anexa, con arreglo a lo establecido en el Acuerdo.

En....., a dede 2024

Fdo.: _____