de septiembre de 2005). 2.° Señale con una X lo que corresponda: Que no soy receptor o receptora de otras ayudas concedidas por otra Administración u organismo público, para la misma finalidad a la que se refiere la presente solicitud. Que recibo una ayuda por un importe total de € que cubre parcialmente la necesidad. Se acompaña la documentación relativa a la misma. Que autorizo a la Ciudad Autónoma de Melilla a que se abone el importe de la ayuda directamente a la entidad o profesional prestador del servicio cuya identidad figura en el presupuesto o documento que se adjunta. Asimismo, declaro no tener relación de parentesco hasta el segundo grado de consaguinidad o afinidad con la entidad o profesional prestador del servicio. 3.º Que me comprometo a aportar, en su caso, la cantidad que me corresponda del importe del servicio para el que he solicitado la ayuda. AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los da carácter tributarios obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O.M. 18-11-1999 (BOE del día 30) o de cualquier otro organismo que tuviera atribuida la competencia sobre ellos. Asimismo manifiesto, igualmente, mi consentimiento para la consulta u obtención de datos sobre la valoración de discapacidad custodiados por los Servicios Sociales de carácter público, así como la consulta de datos de domicilio e identidad a través de los Sistemas de Verificación establecidos (Sistema de Verificación de Datos de Identidad y de Residencia). Asimismo, en su caso, también autorizo la consulta sobre mis datos sobre residencia legal en España obrantes en el Fichero de datos de expedientes de trámites de extranjería del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, en Fichero Adextra del Ministerio del Interior y el Fichero de Permiso y Autorizaciones a Extranjeros del Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Todos estos accesos informáticos se realizaran, en todo c	BOME Extraordina	rio número 4	I	Melilla	a, Viernes 9	de Feb	orero de 2018			Página	71		
Fecha de nacimiento Lugar de nacimiento	NIF/DNI/NIE n°				Nombre								
5. Datos de la situación laboral/ prestaciones recibidas ¿Trabaja actualmente? SI NO En caso afirmativo Por cuenta propia Por cuenta ajena Nombre de la Empresa ¿Está en desempleo? SI NO ¿Cobra prestación por desempleo? SI NO ¿Cobra alguna prestación o subsidio de alguna Entidad? SI NO La ha solicitado SI NO Clase de prestación Organismo Importe anual En Ventanilla: En Cuenta/ Libreta BANCO SUCURSAL D.C. NÚMERO DE LA CUENTA CORRIENTE BANCO SUCURSAL D.C. NÚMERO DE LA CUENTA CORRIENTE BANCO SUCURSAL D.C. NÚMERO DE LA CUENTA CORRIENTE 1.* Estoy al comente de pago de las obligaciones por reinlego de subvenciones y no me encuentro incurso en ninguna de la casua que ima que sua entendación de beneficianó de subvenciones, Afracion 12. del Reglamento General de subvenciones de al Cudad Autónoma de Melilla D. O.C. 1.* Setala con una X lo que corresponda: 2.* Setala con una X lo que corresponda: 3.* Que no say receptor o receptora de otras ayudas concedidas por otra Administración u organismo público, para la misma nisma da que se refiere la presente solicitud. 3.* Que recobo una ayuda por un importe total de presente solicitud digura en el presupuesto o documento que se adjunta. Administración u organismo público, para la misma nisma falidad a la que se refiere la misma. Que autorizo a la Ciudad Autónoma de Melilla a que se abone el importe de la ayuda directamente a la entidad o profesional prestador del servicio. 3.* Que me comprometo a aprotia, en su caso, la cantidad que me corresponda del importe de la syuda directamente a la entidad o profesional prestador del servicio. 3.* Que me comprometo a aprotia, en su caso, la cantidad que me corresponda del importe de la syuda directamente a la entidad o profesional prestador del servicio. 3.* Que me comprometo a aprotia, en su caso, la cantidad que me corresponda del importe del servicio para el que he solicitado na yuda. AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y la verificación y cobje de los datos económicos declarados con los da	Primer Apellido	1				S	egundo apellido						
A conservation Sucure Sucue Sucue Sucue Sucue Sucue Sucue Sucure Sucure Sucure Sucure	Fecha de nacimiento						Lugar de nacimiento						
Restate en desempleo? SI NO	5 Datos de la situación labora	I/ prestaciones	recibidas						1				
¿Está en desempleo? SI NO ¿Cobra prestación por desempleo? SI NO ¿Cobra alguna prestación o subsidio de alguna Entidad? SI NO La ha solicitado SI NO Clase de prestación SI NO La ha solicitado SI NO Clase de prestación Desembleo SI NO Companismo SI NO La ha solicitado SI NO DESEMBLA CONTROLLA CORRIENTE BANCO SUCURSAL D.C. NÚMERO DE LA CUENTA CORRIENTE BANCO SUCURSAL D.C. NÚMERO DE LA CUENTA CORRIENTE BANCO SUCURSAL D.C. NÚMERO DE LA CUENTA CORRIENTE DECLARO bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado de la cibligación de comunicar a la Consejería de Bienestar Social de la Ciudad de Meililla cualquier variación que de ellos pudiera producirse en los sucesivo y dentro de loas 30 días siguientes a aquel en el que souceda. Igualmente, DECLARO que: 1º Estoy al corriente de pago de las obligaciones por reintegro de subvenciones y no me encuentro incurso en ninguna de las causas que impiden obtener la condición de benefician de es ubvenciones. (Artículo 12. del Reglamento General de subvenciones de al Ciudad Autónoma de Melilla B.O.ME., núm. 4.224, de 9 de septiembre de 2005.) 2º Señale con una X lo que corresponda: Que no soy receptor o receptora de otras ayudas concedidas por otra Administración u organismo público, para la misma finalidad a la que se refiere la presente solicitud. Que recibo una ayuda por un importe total de Que ubre parcialmente la necesidad. Se acompaña la documentación relativa a la misma. Que autorizo a la Ciudad Autónoma de Meilila a que se abone el importe de la ayuda directamente a la entidad o profesional prestador del servicio. 3º Que me comprometo a aportar, en su caso, la cantidad que me corresponda del importe del servicio para el que he solicitado la ayuda. AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y la verificación y cotejo de los datos económicos declardos ola de carácter tributarios obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O	¿Trabaja actualmente?	SI	NO	En caso afirmativo		Por cuenta pr	Por cuenta propia		Por cuenta ajena				
Clase de prestación Sucursal No La ha solicitado Si No Clase de prestación Organismo Importe anual 6. Elección de modalidad de cobro: En Cuenta/ Libreta En Cuenta/ Libreta BANCO SUCURSAL D.C. NÚMERO DE LA CUENTA CORRIENTE BANCO SUCURSAL D.C. NÚMERO DE LA CUENTA CORRIENTE BECLARO bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado de la obligación de comunicar a la Consejería de Bienestar Social de la Ciudad de Melilla cualquier variación que de ellos pudiera producirse en los sucesivo y dentro de loas 30 días siguientes a aquel en el que suceda. Igualmente, DECLARO que: 1º Estoy al corriente de pago de las obligaciones por reintegro de subvenciones y no me encuentro incurso en ninguna de las causas que impiden obtener la condición de beneficiario de subvenciones. (Artículo 12. del Reglamento General de subvenciones de al Ciudad Autónoma de Melilla B.O.ME., núm. 4.224, de 9 de septiembre de 2005). 2º Señale con una X lo que corresponda: Que no soy receptor o receptora de otras ayudas concedidas por otra Administración u organismo público, para la misma finalidad a la que se refiere la presente solicitud. Que recibo una ayuda por un importe total de € que cubre parcialmente la necesidad. Se acompaña la documentación relativa a la misma. Que recibo una ayuda por un importe total de € que cubre parcialmente la necesidad. Se acompaña la documentación relativa a la misma. Que autorizo a la Ciudad Autónoma de Melilla a que se abone el importe de la ayuda directamente a la entidad o profesional prestador del servicio cuya identidad figura en el presupuesto o documento que se adjunta. Asmismo, declaro no tener relación de parentesco hasta el segundo grado de consaguinidad o difinidad con la entidad o profesional prestador del servicio. 3.º Que me comprometo a aportar, en su caso, la cantidad que me corresponda del importe de la solicidad purparente a la centidad o profesional p	Nombre de la Empresa		•										
Clase de prestación Drganismo Importe anual 6. Elección de modalidad de cobro: □ En Ventanilla : □ En Cuenta/ Libreta BANCO SUCURSAL D.C. NÚMERO DE LA CUENTA CORRIENTE □ En Cuenta/ Libreta DECLARO bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado de la obligación de comunicar a la Consejeria de Bienestar Social de la Ciudad de Melilla cualquier variación que de ellos pudiera producirse en los sucesivo y dentro de loas 30 días siguientes a aquél en el que suceda. Igualmente, DECLARO que: 1.º Estoy al comiente de pago de las obligaciones por reintegro de subvenciones y no me encuentro incurso en ninguna de las causas que impiden obtener la condición de beneficiario de subvenciones. (Articulo 12. del Regiamento General de subvenciones de al Ciudad Autónoma de Melilla B.O.ME., núm. 4.224, de 9 de septiembre de 2005.) 2.º Señale con una X lo que corresponda: □ Que no sy receptor o receptora de otras ayudas concedidas por otra Administración u organismo público, para la misma finalidad a la que se refiere la presente solicitud. □ Que autorizo a la Ciudad Autónoma de Melilla a que se adonne el importe de la ayuda directamente a la entidad o profesional prestador del servicio cuya identidad figura de el presupuesto o documento que se adjunta. Asimismo, declaro no tener relación de parentesco hasta el segundo grado de consaguinidad o afinidad con la consulta de mis datos de identificación personal y la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los de carácter tributarios obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O.M. 18-11-1999 (BDC del día 30) o de cualquier otro organismo que tuviera individad con gonosulta de mis dados de identificación personal y la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los de carácter tributarios obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O.M. 18-11-1999 (BDC de					¿Cobra prestación por desempleo?								
6. Elección de modalidad de cobro: En Ventanilla :		ión o subsidio o	de alguna En	tidad?		NO	La ha solic	itado			NO		
BANCO SUCURSAL D.C. NÚMERO DE LA CUENTA CORRIENTE DECLARO bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado de la obligación de comunicar a la Consejería de Bienestar Social de la Ciudad de Melilla cualquier variación que de ellos pudiera producirse en los sucesivo y dentro de loas 30 días siguientes a aquel en el que suceda. Igualmente, DECLARO que: 1.º Estoy al comiente de pago de las obligaciones por reintegro de subvenciones, Chriculon 12. del Reglamento General de subvenciones de al Ciudad Autónoma de Melilla B.O.ME., núm. 4.224, de 9 de septiembre de 2005). 2.º Señale con una X lo que corresponda: Que no soy receptor o receptora de otras ayudas concedidas por otra Administración u organismo público, para la misma finalidad a la que se refiere la presente solicitud. Que recibo una ayuda por un importe total de € que cubre parcialmente la necesidad. Se acompaña la documentación relativa a la misma. Que autorizo a la Ciudad Autónoma de Melilla a que se abone el importe de la ayuda directamente a la entidad o profesional prestador del servicio cuya identidad figura en el presupuesto o documento que se adjunta. Asimismo, declaro no tener relación de parentesco hasta el segundo grado de consaguinidad o afinidad con la entidad o profesional prestador fel servicio. 3.º Que me comprometto a aportar, en su caso, la cantidad que me corresponda del importe del servicio para el que he solicitado la ayuda. AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los da carácter tributarios obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O.M. 18-11-1999 (BOE del dia 30) o de cualquier otro organismo que tuviera atribuda la competencia sobre ellos. Asimismo manifiesto, igualmente, mi consentimiento para la consulta u obtención de datos sobre la valoración de discapacidad custodiados por los Servicios Sociales	Clase de prestación				Organismo				Importe	anual			
DECLARO bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado de la obligación de comunicar a la Consejería de Bienestar Social de la Ciudad de Melilla cualquier variación que de ellos pudiera producirse en los sucesivo y dentro de loas 30 días siguientes a aquél en el que suceda. Igualmente, DECLARO que: 1.º Estoy al corriente de pago de las obligaciones por reintegro de subvenciones y no me encuentro incurso en ninguna de las causas que impiden obtener la condición de beneficiario de subvenciones. (Artículo 12. del Reglamento General de subvenciones de al Ciudad Autónoma de Melilla B.O.ME., núm. 4.224, de 9 de septiembre de 2005). 2.º Señale con una X lo que corresponda: Que no soy receptor o receptora de otras ayudas concedidas por otra Administración u organismo público, para la misma finalidad a la que se refiere la presente solicitud. Que recibo una ayuda por un importe total de € que cubre parcialmente la necesidad. Se acompaña la documentación relativa a la misma. Que autorizo a la Ciudad Autónoma de Melilla a que se abone el importe de la ayuda directamente a la entidad o profesional prestador del servicio cuya identidad figura en el presupuesto o documento que se adjunta. Asimismo, declaro no tener relación de parentesco hasta el segundo grado de consaguinidad o afinidad con la entidad o profesional prestador del servicio. 3.º Que me comprometo a aportar, en su caso, la cantidad que me corresponda del importe de la entida o profesional prestador del servicio. 3.º Que me comprometo a aportar, en su caso, la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los da carácter tributarios obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O.M. 18-11-1999 (BOE del día 30) o de cualquier otro organismo que truviera taribuida la competencia sobre ellos. Asimismo manifiesto, igualmente, mi consulta de datos de doministración el valoración de discapacidad custodiados por los	En Ventanilla :	En Cuenta					NÚMEDO DE LA	NIENTA	CORRIEN	ITE			
la Consejería de Bienestar Social de la Ciudad de Melilla cualquier variación que de ellos pudiera producirse en los sucesivo y dentro de loas 30 días siguientes a aquél en el que suceda. Igualmente, DECLARO que: 1.º Estoy al corriente de pago de las obligaciones por reintegro de subvenciones y no me encuentro incurso en ninguna de las causas que impiden obtener la condición de beneficiario de subvenciones. (Artículo 12. del Reglamento General de subvenciones de al Ciudad Autónoma de Melilla B.O.ME., núm. 4.224, de 9 de septiembre de 2005). 2º Señale con una X lo que corresponda: Que no soy receptor o receptora de otras ayudas concedidas por otra Administración u organismo público, para la misma finalidad a la que se refiere la presente solicitud. Que recibo una ayuda por un importe total de € que cubre parcialmente la necesidad. Se acompaña la documentación relativa a la misma. Que autorizo a la Ciudad Autónoma de Melilla a que se abone el importe de la ayuda directamente a la entidad o profesional prestador del servicio cuya identidad figura en el presupuesto o documento que se adjunta. Asimismo, declaro no tener relación de parentesco hasta el segundo grado de consaguinidad o afinidad con la entidad o profesional prestador del servicio. 3º Que me comprometo a aportar, en su caso, la cantidad que me corresponda del importe del servicio para el que he solicitado la ayuda. AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los da carácter tributarios obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O.M. 18-11-1999 (BOE del día 30) o de cualquier otro organismo que tuviera atribuida la competencia sobre ellos. Asimismo manifiesto, igualmente, mi consulta de datos de domicillo e identidad o través de los Sistemas de Verificación establecidos (Sistema de Verificación de Datos de Identidad y de Residencia). Asimismo, en su caso, también autorizo la consulta sobre mis datos sobre	BANCO	SUCU	IRSAL		D.C.		NOMERO DE LA C	JUENTA	CORRIEN	115		$\overline{}$	
la Consejería de Bienestar Social de la Ciudad de Melilla cualquier variación que de ellos pudiera producirse en los sucesivo y dentro de loas 30 días siguientes a aquél en el que suceda. Igualmente, DECLARO que: 1.º Estoy al corriente de pago de las obligaciones por reintegro de subvenciones y no me encuentro incurso en ninguna de las causas que impiden obtener la condición de beneficiario de subvenciones. (Artículo 12. del Reglamento General de subvenciones de al Ciudad Autónoma de Melilla B.O.ME., núm. 4.224, de 9 de septiembre de 2005). 2º Señale con una X lo que corresponda: Que no soy receptor o receptora de otras ayudas concedidas por otra Administración u organismo público, para la misma finalidad a la que se refiere la presente solicitud. Que recibo una ayuda por un importe total de € que cubre parcialmente la necesidad. Se acompaña la documentación relativa a la misma. Que autorizo a la Ciudad Autónoma de Melilla a que se abone el importe de la ayuda directamente a la entidad o profesional prestador del servicio cuya identidad figura en el presupuesto o documento que se adjunta. Asimismo, declaro no tener relación de parentesco hasta el segundo grado de consaguinidad o afinidad con la entidad o profesional prestador del servicio. 3º Que me comprometo a aportar, en su caso, la cantidad que me corresponda del importe del servicio para el que he solicitado la ayuda. AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los da carácter tributarios obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O.M. 18-11-1999 (BOE del día 30) o de cualquier otro organismo que tuviera atribuida la competencia sobre ellos. Asimismo manifiesto, igualmente, mi consulta de datos de domicillo e identidad o través de los Sistemas de Verificación establecidos (Sistema de Verificación de Datos de Identidad y de Residencia). Asimismo, en su caso, también autorizo la consulta sobre mis datos sobre													
	1.º Estoy al corriente de pago de las obligaciones por reintegro de subvenciones y no me encuentro incurso en ninguna de las causas que impiden obtener la condición de beneficiario de subvenciones. (Artículo 12. del Reglamento General de subvenciones de al Ciudad Autónoma de Melilla B.O.ME., núm. 4.224, de 9 de septiembre de 2005). 2.º Señale con una X lo que corresponda: Que no soy receptor o receptora de otras ayudas concedidas por otra Administración u organismo público, para la misma finalidad a la que se refiere la presente solicitud. Que recibo una ayuda por un importe total de € que cubre parcialmente la necesidad. Se acompaña la documentación relativa a la misma. Que autorizo a la Ciudad Autónoma de Melilla a que se abone el importe de la ayuda directamente a la entidad o profesional prestador del servicio cuya identidad figura en el presupuesto o documento que se adjunta. Asimismo, declaro no tener relación de parentesco hasta el segundo grado de consaguinidad o afinidad con la entidad o profesional prestador del servicio. 3.º Que me comprometo a aportar, en su caso, la cantidad que me corresponda del importe del servicio para el que he solicitado la ayuda. AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los da carácter tributarios obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O.M. 18-11-1999 (BOE del día 30) o de cualquier otro organismo que tuviera atribuida la competencia sobre ellos. Asimismo manifiesto, igualmente, mi consentimiento para la consulta a obtención de datos sobre la valoración de discapacidad custodiados por los Servicios Sociales de carácter público, así como la consulta de datos de domicillo e identidad a través de los Sistemas de Verificación de Datos de Identidad y de Residencia). Asimismo, en su caso, también autorizo la consulta sobre mis datos sobre residencia legal en España obrantes en el Fichero de datos de expedientes de trámites de												

CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL

MELILLA

SOLICITUD DE AYUDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS GASTOS DE SUMINISTROS DE LA VIVIENDA HABITUAL (S-1) LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES DE LA CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL, LE INFORMA:

De acuerdo con el artículo 21. 3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y el art. 25.1 del Reglamento Regulador de las Ayudas Económicas y Servicios para la Atención de Necesidades Sociales de la Ciudad Autónoma de Melilla, el plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento iniciado es de **tres (3) meses** contados desde la fecha en que su solicitud ha sido registrada en esta Consejería de Bienestar Social.

Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución de esta solicitud, podrá entenderse que su petición ha sido desestimada por aplicación del silencio negativo, y podrá formular recursos de alzada en el plazo de un mes -......