

ANEXO
SOLICITUD DE AYUDAS INDIVIDUALES DE BONO-TAXI PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD
AFECTADAS DE GRAVES DIFICULTADES DE MOVILIDAD

Nº EXPEDIENTE	REGISTRO DE ENTRADA

1. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre
NIF/NIE	Estado Civil	Sexo H ☐ M ☐	Fecha de nacimiento	
Domicilio				Teléfono
Localidad	Código Postal	¿Está empadronado en Melilla desde hace más de un año? SI ☐ NO ☐		

2. REPRESENTACIÓN (en caso de que la persona solicitante sea menor de 18 años o incapacitada)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
NIE/NIF	Domicilio	

3. INGRESOS ECONÓMICOS: Pensiones, prestaciones económicas, retribuciones dinerarias, retribuciones alimenticias, etc.

Tipo	Procedencia	Cuantía mensual

4. DATOS DE LA UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA INDEPENDIENTE (UECI)

Número de miembros de la UECI:	DATOS ECONÓMICOS DE LA UECI: (Pensiones, prestaciones económicas, retribuciones dinerarias, retribuciones alimenticias, etc. INCLUIDOS LOS DEL SOLICITANTE)	
Tipo	Procedencia	Cuantía mensual €
Número de vehículos de la UECI.:	¿Existe/n algún/os vehículo/s adaptado/s en la UECI? SI ☐ NO ☐	

2. DECLARACIÓN, FECHA Y FIRMA

Declaro/amos ser ciertos cuantos datos anteceden, y los documentos que acompañan a la solicitud, así como los facilitados a los profesionales para la elaboración de los informes, y conocer que la ocultación o falsedad de datos puede ser motivo para anular la solicitud.

Autorizo/amos a que estos datos puedan ser facilitados a la Consejería de Bienestar Social y Sanidad, y a que se realicen consultas en ficheros públicos para acreditarlos, incluidos los existentes en la AEAT, T.G. de la Seguridad Social, IMSERSO, SPEE, Catastro, Padrón Municipal y Servicio de Recaudación de la Ciudad Autónoma de Melilla.

Firma del Solicitante/Representante

Melilla, a _____ de _____, de 20__

PROTECCIÓN DE DATOS

En virtud de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos personales facilitados podrán ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado de la Ciudad Autónoma de Melilla, para el ejercicio de funciones y competencias propias de esta Ciudad Autónoma. Los interesados podrán ejercer en cualquier momento los derechos establecidos en la citada Ley Orgánica.

EXCMO/A. SR/A. CONSEJERO/A DE BIENESTAR SOCIAL Y SANIDAD