

SOLICITUD DE ALTA

I DATOS DEL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES

Denominación	Comarca/Municipio
--------------	-------------------

II DATOS DEL SOLICITANTE

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
NIF / NIE / PAS	Fecha nacimiento	Estado Civil		Nacionalidad	Sexo
Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)					Código postal
Localidad		Provincia		Teléfono	Correo electrónico

III DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)			Código postal
Localidad	Provincia	Teléfono	Correo electrónico

IV DATOS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA

PARENTESCO	DNI/NIE/PAS	APELLIDOS Y NOMBRE	CONCEPTO DE INGRESOS	CUANTIA ANUAL
			TOTAL INGRESOS U.F. _____	

V UNIDAD DE CONVIVENCIA AFECTADA POR ALGUNA/AS DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

- ☐ Familia numerosa
- ☐ Persona de la unidad de convivencia que haya sufrido violencia de género
- ☐ Personas afectadas por procesos de ejecución hipotecaria o desahucio por falta de pago.
- ☐ Víctimas de Terrorismo
- ☐ Unidades de convivencia que alguno de sus miembros que tenga reconocida una discapacidad igual o superior al 33%, situación de dependencia o enfermedad que incapacite de forma permanente para la actividad laboral.
- ☐ Unidad de convivencia con un deudor hipotecario que se encuentre en situación de desempleo sin derecho a prestaciones.
- ☐ Unidad de convivencia con una persona deudora hipotecaria mayor de 60 años
- ☐ Afectados por situaciones catastróficas

VI ENTIDAD BANCARIA

IBAN:	
NIF/NIE del Titular de la Cuenta	Apellidos y Nombre del Titular

VII DECLARACIÓN RESPONSABLE

De conformidad con lo establecido en el Decreto 191/2017, de 28 de noviembre (BOA núm.240 de 18 de diciembre), por el que se regulan las prestaciones económicas para situaciones de urgencia, para el apoyo a la integración familiar y los complementos económicos para perceptores de pensión no contributiva, SE SOLICITA que sea concedida la prestación económica de ayuda de apoyo a la integración familiar de pago periódico y DECLARA ser ciertos todos los datos consignados en esta solicitud y en la documentación que se acompaña.

VIII PROTECCIÓN DE DATOS

La unidad responsable del tratamiento de los datos de carácter personal requeridos en esta solicitud es el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS). Dichos datos serán tratados con el fin exclusivo de gestionar las prestaciones a familias con menores a cargo, para evitar el desarraigo familiar y social.

La licitud del tratamiento de sus datos es el cumplimiento de una obligación legal.

No se comunicarán datos a terceros, salvo obligación legal. Podrá ejercer sus derechos de [acceso](#), [rectificación](#), [supresión](#) y [portabilidad](#) de los datos o de [limitación](#) y [oposición](#) a su tratamiento, así como a [no ser objeto de decisiones individuales automatizadas](#) a través de la sede electrónica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón con los formularios normalizados disponibles.

Podrá obtener información adicional en el Registro de Actividades de Tratamiento del Gobierno de Aragón, en el siguiente enlace https://aplicaciones.aragon.es/notif_lopd_pub/details.action?fileId=321

En

a

de

de

(Localidad, fecha y firma de la persona solicitante)