



ANEXO I

SOLICITUD DE AYUDAS A LA NATALIDAD

1. Datos personales del solicitante

Nombre y apellidos	D.N.I./N.I.E.	
Domicilio	Estado civil	Teléfono
Localidad	C.P./Provincia	
Situación familiar (Señalar lo que proceda)		
☐ Casado/a	☐ Familia monoparental	
☐ Divorciado/a	☐ Pareja de hecho	
¿A quién se tiene encomendada la custodia del niño?		
☐ Madre	☐ Padre	☐ Compartida 50%
En caso de haberse roto la relación:		
¿A quién se tiene encomendada la custodia del niño?		
☐ Madre	☐ Padre	☐ Compartida 50%

2. Datos del cónyuge, pareja de hecho o persona con quien coparte la custodia del hijo

Nombre y apellidos	D.N.I./N.I.E.	
Domicilio	Estado civil	Teléfono
Localidad	C.P./Provincia	

3. Datos del recién nacido o niño adoptado

Nombre y apellidos	Fecha de nacimiento o de la resolución judicial sobre la adopción

El/La que suscribe, enterado de la convocatoria de ayudas a la natalidad publicadas por el Ayuntamiento de Malpartida de Plasencia para el año 2023, manifiesta conocer el contenido íntegro de las bases de la convocatoria que regulan citadas ayudas, declarando que reúne todos y cada uno de los requisitos establecidos en las mismas, aceptándolas incondicionalmente.

4. Documentación que se acompaña a la solicitud

☐ Fotocopia compulsada del D.N.I. de los titulares del Libro de Familia.



- ☐ Fotocopia compulsada del Libro de Familia en el que esté inscrito el recién nacido o el niño adoptado.
- ☐ Certificado de nacimiento del recién nacido expedido por el Registro Civil correspondiente.
- ☐ Fotocopia compulsada de la resolución judicial, en caso de adopciones, así como del documento oficial que acredite la edad del niño adoptado.

(El certificado de empadronamiento y el informe de convivencia será aportado de oficio por el Ayuntamiento).

DECLARA/N, bajo mi/su responsabilidad, que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

CONSIENTE/N que el Ayuntamiento de Malpartida de Plasencia recabe mis/nuestros datos mediante la consulta a los ficheros públicos y/o privados que fueran necesarios para la tramitación resolución y justificación de estas ayudas.

ACEPTO/AN la ayuda que pueda ser concedida y todas las obligaciones que de ello se deriven.

5. Número de cuenta para el abono de la ayuda que se conceda

IBAN				Entidad				Oficina				D.C.		Cuenta											

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento 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 obtenidos mediante la cumplimentación de este documento o cualquier otro que se requiera en la tramitación de esta solicitud van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Se adoptarán las medidas oportunas para garantizar el tratamiento confidencial de los mismos. La cesión de datos se hará de forma y con las limitaciones y derechos previstos en la L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica y conforme al procedimiento establecido, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de datos ante el Ayuntamiento de Malpartida de Plasencia, sito en la Plaza Mayor, 1, C.P. 10680, de Malpartida de Plasencia.

Malpartida de Plasencia a ____ de _____ de 202__.

(firma de los titulares del Libro de Familia)

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE MALPARTIDA DE
MALPARTIDA DE PLASENCIA**



ANEXO II

**SOLICITUD DE PAGO DE LAS AYUDAS A LA
NATALIDAD 2023**

1. Datos personales de los beneficiarios

Nombre y apellidos del primer beneficiario	D.N.I./N.I.E.	
Nombre y apellidos del segundo beneficiario	D.N.I./N.I.E.	
Domicilio	Estado civil	Teléfono
Localidad	C.P./Provincia	
Situación familiar (Señalar lo que proceda)		
☐ Casado/a	☐ Familia monoparental	
☐ Divorciado/a	☐ Pareja de hecho	
¿A quién se tiene encomendada la custodia del niño?	En caso de haberse roto la relación:	
☐ Madre ☐ Padre ☐ Compartida 50%	¿A quién se tiene encomendada la custodia del niño?	
	☐ Madre ☐ Padre ☐ Compartida 50%	

El/Los que suscribe/n manifiesta/n que, en relación con la ayuda a la natalidad concedida por ese Ayuntamiento, mediante resolución de la Alcaldía de fecha ____ de ____ de 202__, por un importe de ____ euros,

SOLICITA/N le/s sea abonado el importe íntegro de la ayuda a la natalidad concedida, mediante transferencia bancaria a la cuenta que se indicó en la solicitud cursada, a cuyos efectos y como justificación de la misma, adjunta/n la siguiente documentación:

- ☐ Fotocopia compulsada de la/as facturas del/los producto/s adquirido/s, por un importe igual o superior al de la ayuda concedida.
- ☐ Justificante del pago de citada factura.

Malpartida de Plasencia a ____ de ____ de 202__.
(firma)

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE MALPARTIDA DE
MALPARTIDA DE PLASENCIA**