

▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA



▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA

www.araba.eus/ifbs/

Ayudas para la utilización del Servicio de Taxi como medio de transporte alternativo

047



A LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL
INSTITUTO FORAL DE BIENESTAR SOCIAL

CONVOCATORIA AÑO

Datos de la persona solicitante

En calidad de: Persona beneficiaria

Representante legal

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

Fecha de Nacimiento (día, mes y año)

Sexo

H M

Nacionalidad

Estado Civil

Domicilio (a efectos de notificaciones)

Nº

Bloque

Escalera

Piso

Puerta

C.P.

Municipio

Localidad

Provincia /T.H.

DNI/NIF • NIE • Otro

Teléfono fijo

Teléfono móvil

E-mail

Datos de la persona para la que se solicita la ayuda

(En caso de coincidir la persona solicitante con la persona beneficiaria, no cumplimentar)

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

Fecha de Nacimiento (día, mes y año)

Sexo

H M

Nacionalidad

Estado Civil

Domicilio (Calle / Plaza)

Nº

Bloque

Escalera

Piso

Puerta

C.P.

Municipio

Localidad

Provincia /T.H.

DNI/NIF • NIE • Otro

Teléfono fijo

Teléfono móvil

E-mail

SOLICITA ayuda para:

DECLARACION JURADA DE INGRESOS Y BIENES ACTUALES DE LA UNIDAD FAMILIAR**Rendimientos de trabajo y Rendimientos de actividades**

Descripción	Importe Anual	Perceptor/a
	€	
	€	
	€	

Pensiones, Subsidios y Prestaciones

Descripción	Importe Anual	Perceptor/a
Pensión Viudedad	€	
Pensión Jubilación	€	
¿Dispone de pensión gran Invalidez? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	€	
PNC/FBS/LISMI	€	
Otras (Especificar)	€	

DECLARACION JURADA DE INGRESOS Y BIENES ACTUALES DE LA UNIDAD FAMILIAR**Valores Mobiliarios**

Descripción	Posee	Importe/Saldo	Rendimiento	Titular
Libretas de Ahorro / Ctas. Corrientes		€	€	
Bonos, Deuda Pública, Letras...		€	€	
Fondos de Inversión...		€	€	
Acciones/obligaciones...		€	€	
Otros (especificar)		€	€	

Valores Inmobiliarios (vivienda habitual, casas, fincas urbanas o rústicas, usufructos...)

Tipo	Descripción	V. Catastral	Rendimiento	Titular
		€	€	
		€	€	
		€	€	

Declaro no poseer ningún otro valor inmobiliario en la C.A. de Euskadi ni en otras Comunidades Autónomas de España.

Transmisiones, Donaciones

Descripción	Fecha	Valor	Destinatario/a
		€	
		€	
		€	

He sido persona beneficiaria de una ayuda para transporte en el ejercicio anterior Sí No

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

Que autorizo a que se realicen las verificaciones y las consultas a ficheros públicos necesarias para acreditar los datos declarados con los que obren en poder de las distintas Administraciones Públicas competentes.

Que quedo enterado/a de la obligación de comunicar al Instituto Foral de Bienestar Social cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo que afecte a esta solicitud, en el plazo de 15 días naturales desde que se produzca.

En a de de 20

Firma de la persona solicitante

Firma del Representante legal *

* Causa por la que no puede firmar la persona para la que se solicita la ayuda