



Solicitud Ayudas Económicas por Acogimiento Familiar

028



A LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL
INSTITUTO FORAL DE BIENESTAR SOCIAL

Datos de la persona solicitante

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Fecha de Nacimiento (día, mes y año)	Sexo	Nacionalidad	Estado Civil		
<input type="text"/>	H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Domicilio (Calle / Plaza)	Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	Municipio	Localidad	Provincia /T.H.	DNI/NIF • NIE • Otro	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Teléfono fijo	Teléfono móvil		E-mail		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		

EXPONE

Que es (ha sido) familia acogedora de

siendo la fecha de constitución del acogimiento

Y SOLICITA que, previos los trámites oportunos, le sea concedida la:

1. Ayuda económica extraordinaria por acogimiento familiar / post-acogimiento familiar

Concepto Cuantía Período

2. Prestación ordinaria post-acogimiento familiar

Para lo cual se adjunta (en el caso 1)

- Informe justificativo avalando la necesidad de dicha concesión
- Presupuesto (dos en el caso de cantidades superiores a 1.200 €)
- Justificación, en su caso, de la necesidad de ayuda económica

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