

ANEXO I

AXUDAS PARA APOIO Á NATALIDADE

Datos da persoa solicitante

- Nome e apelidos do solicitante: _____
- DNI n.º: _____
- Enderezo: _____
- Teléfono: _____

Datos do/a cónxuxe ou parella (se é o caso)

- Nome e apelidos: _____
- DNI n.º: _____

Datos do/a fillo/a

- Nome e apelidos: _____
- Data de nacemento ou adopción: _____

DATOS BANCARIOS

- Caixa ou banco: _____
- Sucursal: _____
- IBAN (24 díxitos): _____
- Titular: _____
- DNI: _____

Melide, de de

Sinatura do solicitante ou persoa que o representa

ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DE MELIDE

COMPROMISO DE EMPADROAMENTO E DEVOLUCIÓN DA AXUDA POR INCUMPRIMENTO DALGÚN REQUISITO

Don/a _____ con DNI n.º _____
e domicilio en _____

COMPROMÉTOME:

- A seguir empadroad/a e con residencia efectiva, tanto eu como o/a meu/miña fillo/a, no Concello de Melide por un período mínimo de catro anos.
- Á devolución desta axuda no caso de incumprir algún dos requisitos esixidos para a súa concesión.

Melide, de de

Asdo.:

DECLARACIÓN XURADA

Don/a _____, con DNI n.º _____
e domicilio en _____

DECLARO BAIXO XURAMENTO:

- Que non teño nin solicitada, nin recibida, nin pendente de resolución ningunha outra axuda pola mesma finalidade en ningunha administración pública ou organismo competente.
- Que teño solicitada, e/ou recibida, ou pendente de resolución axuda pola mesma finalidade coa seguinte identificación:

Así o fago constar onde conveña.

Melide, de de

Asdo.:

AUTORIZACIÓN COMPROBACIÓN DATOS DE EMPADROAMENTO.

Don/Dona _____, con DNI nº.- _____
como solicitante das axudas a prol da natalidade no concello de Melide (ano 2020) e como
pai/nai de _____

AUTORIZO :

O Concello de Melide a comprobar o certificado de padrón e convivencia da unidade familiar, onde figure a data de alta no padrón de habitantes, cuxa finalidade é única e exclusivamente para a solicitude de axudas a prol da natalidade no Concello de Melide (ano 2020) .

E para que así conste firmo a presente

Melide, de de

Asdo.: