



Por favor, cubra os datos solicitados e presente, xunto con esta solicitude, toda a documentación que se lle pide:
Por favor, cubra todos los datos solicitados y presente junto a esta solicitud, toda la documentación pedida:

Datos da persoa solicitante / Datos de la persona solicitante:

Apelidos e nome: /Apellidos y nombre:		NIF/NIF
Domicilio/Domicilio	En que unidade deste concello está vostede destinada/o?: <i>En que unidad de este Ayuntamiento está usted destinada/o?:</i>	
C.P.: Municipio:		
Teléfono particular: <i>Teléfono particular:</i>	Teléfono e extensión do traballo: <i>Teléfono y extensión del trabajo:</i>	

Tipo de traballador/a / Tipo de trabajador/a

Estado civil /Estado civil

<input type="checkbox"/> Funcionaria/o de carreira <i>Funcionaria/o de carreira</i>	<input type="checkbox"/> Funcionaria/o eventual <i>Funcionaria/o eventual</i>	<input type="checkbox"/> Casada/o ou situación similar <i>Casado o situación similar</i> Se a súa ou o seu cónxuxe traballa neste concello, indique o seu nome e apelidos: <i>Si su cónyuge trabaja en este Ayuntamiento, indique nombre y apellidos:</i>
<input type="checkbox"/> Funcionaria/o interino <i>Funcionaria/o interino</i>	<input type="checkbox"/> Funcionaria/o de carreira <i>Funcionaria/o de carreira</i>	
Se vostede é xubilada/o ou pensionista, indique os 24 díxitos da conta bancaria onde lle deberemos ingresar a axuda económica: <i>Si usted es jubilado o pensionista, indique los 24 dígitos de la cuenta bancaria en donde debemos ingresar la ayuda económica:</i>		
IBAN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Se vostede é pensionista, indíquenos o nome da/o funcionaria/o ou empregada/o municipal que orixinou a pensión: <i>Si usted pensionista, indíquenos el nombre del funcionario o empleado municipal que originó la pensión:</i> Nome/ Nombre _____		
		<input type="checkbox"/> Solteira/o <i>Soltera/o</i>
		<input type="checkbox"/> Viúva/o <i>Viuda/o</i>
		<input type="checkbox"/> Divorciada/o <i>Divorciada/o</i>
		<input type="checkbox"/> Separada/o <i>Separada/o</i>

Datos de todos os membros da unidade familiar/Datos de todos los miembros de la unidad familiar

Apelidos/Apellidos	Nome/Nombre	Parentesco <i>Parentesco</i>	Data nacemento <i>Data nacimiento</i>	Axuda solicitada <i>Ayuda solicitada</i>

Axudas que solicita/Ayudas que solicita

<input type="checkbox"/> Odontoloxía <i>Odontología</i>	<input type="checkbox"/> Oftalmoloxía <i>Oftalmología</i>	<input type="checkbox"/> Enfermidade <i>Enfermedad</i>	<input type="checkbox"/> Vivenda <i>Vivienda</i>
<input type="checkbox"/> Minusvalía <i>Ninusvalía</i>	<input type="checkbox"/> Estudos <i>Estudios</i>	<input type="checkbox"/> Gardería <i>Guardería</i>	<input type="checkbox"/> Otorrinoloxía <i>Otorrinología</i>

A persoa solicitante declara que nin ela nin ningún membro da súa unidade familiar perciben ningún tipo de axuda económica doutra institución ou empresa. /La persona solicitante declara que ni ella ni ningún miembro de la unidad familiar percibe ningún tipo de ayuda económica por parte de otra institución o empresa.

A Coruña, a ____ de _____ de ____.

Sinatura/Firma