



## EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ARAHAL

Nº Inscripción en el Reg. Ent. Locales: 01410114 – C.I.F.: P-4101100 H

Plaza Corredera, 1 ARAHAL (Sevilla) – C.P. 41600

Tel.: 95 584 10 33 – Fax: 95 48 4 19 70 – E-mail: arahal@dipusevilla.es

**“BASES QUE HAN DE REGIR LA CONVOCATORIA PUBLICA PARA SUMINISTROS MÍNIMOS VITALES Y PRESTACIONES DE URGENCIA MUNICIPAL, ACOGIDOS AL PROGRAMA EXTRAORDINARIO DE SOLIDARIDAD DE ANDALUCÍA 2015 DE LA CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES” Orden de 20 de Marzo de 2015, regulado por Decreto-Ley 8/2014 de 10 de Junio.**

**Primera.- Definición y naturaleza de ayudas para suministros mínimos vitales y prestaciones de urgencia social.**

Estas ayudas son prestaciones económicas complementarias, individualizadas, no periódicas que, dependiendo de la naturaleza de la necesidad a cubrir y de la valoración técnica de idoneidad que se realice en su aplicación, podrán ser de pago único o fraccionado.

Se trata de ayudas y prestaciones destinadas a atender la cobertura de contingencias extraordinarias de las necesidades básicas de subsistencia, tanto por razones sobrevenidas como por falta continuada de recursos, de aquellas personas o unidades familiares que no puedan hacer frente a gastos específicos. Tendrán carácter urgente, transitorio y puntual, con el fin de prevenir, evitar o paliar situaciones de exclusión social.

Las ayudas para suministros mínimos vitales y prestaciones de urgencia social tienen carácter finalista, debiendo destinarse únicamente al objeto para el que hayan sido concedidas.

Estas prestaciones y ayudas, en ningún supuesto, podrán tener carácter indefinido, al objeto de evitar situaciones de cronicidad en la recepción de las mismas. Las situaciones de cronicidad deberán ser derivadas a otros recursos sociales. Para cumplir con dicho objetivo sólo se pagarán un máximo de tres recibos, a lo largo del procedimiento de la ejecución del programa. En los casos en los que se solicite el pago de alquiler se estudiará por los Técnicos competentes de Servicios Sociales.

Se considerarán gastos a cubrir mediante las ayudas para suministros mínimos vitales los siguientes:

- Gastos de **energía eléctrica** que se generen a partir de no poder hacer frente a la tarifa contratada o bono social para el suministro eléctrico.
- Gastos derivados del suministro de **agua**, que se generen a partir de no poder hacer frente a la tarifa contratada, **priorizando en aquellos que tengan un Plan de fraccionamiento en la factura**. En caso de ser concedida la ayuda para el pago de agua, se realizará directamente con la empresa gestora de suministro de aguas.
- Gastos derivados del suministro de alcantarillado y basura que se generen a partir de no poder hacer frente a la tarifa contratada, con bonificaciones o no, que cada suministrador local disponga para el suministro de estos servicios.

Código Seguro De Verificación:	PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Miguel Angel Marquez Gonzalez	Firmado	15/09/2015 12:46:57	
Observaciones		Página	1/12	
Url De Verificación	<a href="https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==">https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==</a>			



## EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ARAHAL

Nº Inscripción en el Reg. Ent. Locales: 01410114 – C.I.F.: P-4101100 H

Plaza Corredera, 1 ARAHAL (Sevilla) – C.P. 41600

Tel.: 95 584 10 33 – Fax: 95 48 4 19 70 – E-mail: arahal@dipusevilla.es

- d. Se considerarán gastos a cubrir mediante otras prestaciones de urgencia social los gastos necesarios para el disfrute y mantenimiento de la vivienda o alojamiento habitual (gastos de alquiler, siempre que su impago redunde en un desalojo, y alojamiento en situaciones de necesidad en albergues o establecimientos de hostelería) y gastos de reparaciones urgentes y básicas en la vivienda.

### Segunda.- Requisitos generales y condiciones específicas de los/as candidatos/as.

Podrán presentar la correspondiente solicitud para ser admitido en esta convocatoria, las personas físicas, por sí mismas o en nombre de su unidad familiar, que reúna los requisitos que a continuación se indican, referidos siempre a la fecha de expiración del plazo de presentación de solicitudes:

- 1.- Tener más de 18 años o menor emancipado.
- 2.- Que dentro de la unidad familiar, se hallen al corriente de pago de obligaciones de reintegro de subvenciones anteriores, según el artículo 13.2 apartado g de la Ley General de Subvenciones.
- 3.- Pertenecer a una unidad familiar en situación de exclusión social o en riesgo de estarlo, la cual estará constituida por la persona solicitante, y, en su caso, su cónyuge no separado legalmente o pareja de hecho inscrita u otra relación análoga debidamente acreditada y los/as hijos/as de uno u otro si existieren, con independencia de su edad, así como en su caso, las personas sujetas a tutela, guarda o acogimiento familiar que residan en la misma vivienda.

En el caso de que hubiera dos o más solicitudes de personas que componen una misma unidad familiar para acceder a esta convocatoria, sólo se atenderá a la que coincida su titularidad con el suministro a pagar.

4.- La persona solicitante deberá estar empadronada en el municipio de Arahal, al menos con 6 meses de antelación a la fecha de presentación de la solicitud, en el mismo domicilio para el que se solicita la ayuda.

7.- No superará en los 6 meses anteriores al momento de la solicitud los siguientes ingresos, teniendo en cuenta el número de miembros que componen la unidad familiar.


INGRESOS	MENSUAL	SEMESTRAL
Unidad familiar unipersonal	532,51€	3.195,06€
Unidad familiar de 2 miembros	692,26€	4.153,56€
Unidad familiar de 3 miembros	798,77€	4.792,62€
Unidad familiar de 4 o más miembros	905,27€	5.431,62€

**\*Los gastos de hipoteca o alquiler se descontarán de los ingresos de la unidad familiar.**

8.- No haber recibido ninguna persona miembro de la unidad familiar otras prestaciones para la misma finalidad de cualquier Administración Pública o entidad privada.

9.- No ser propietaria o usufructuaria de bienes inmuebles de naturaleza urbana o rústica, excepto la vivienda de uso habitual.

Código Seguro De Verificación:	PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Miguel Angel Marquez Gonzalez	Firmado	15/09/2015 12:46:57
Observaciones		Página	2/12
Url De Verificación	<a href="https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==">https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==</a>		





## EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ARAHAL

Nº Inscripción en el Reg. Ent. Locales: 01410114 – C.I.F.: P-4101100 H

Plaza Corredera, 1 ARAHAL (Sevilla) – C.P. 41600

Tel.: 95 584 10 33 – Fax: 95 48 4 19 70 – E-mail: arahal@dipusevilla.es

### Tercera. Procedimiento de selección.

- LAS SOLICITUDES QUE CUMPLAN LOS REQUISITOS ANTES EXPUESTOS SERÁN ABONADAS HASTA AGOTAR LA SUBVENCIÓN CON QUE CUENTA EL AYUNTAMIENTO A TAL EFECTO, LO QUE DARÁ LUGAR AL CIERRE DEL PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES.  
EN EL MOMENTO QUE SE DETECTE QUE SE ESTA AGOTANDO LA SUBVENCIÓN Y HUBIESE SOLICITUDES REGISTRADAS EN EL PLAZO DE SOLICITUD ANTERIOR, LAS MISMAS SERÁN VALORADAS POR ESTRICTO ORDEN DE PRELACIÓN SEGÚN LOS CRITERIOS QUE SE ESPECIFICAN A CONTINUACIÓN Y SIEMPRE HASTA EL LIMITE DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA

Tendrán prioridad para determinar el orden en que los/as aspirantes serán beneficiarios para ser bonificados/as, aquellas personas que pertenezcan a unidades familiares en las que concurra por orden de **prelación** alguna de las circunstancias siguiente, de acuerdo con lo previsto en el art. 9 del Decreto-Ley 8/2014, de 10 de Junio:


1. Que la persona solicitante forme parte de una unidad familiar donde el resto de sus miembros no hayan realizado actividad laboral de empleo durante al menos seis meses del año anterior a la fecha de solicitud. **20** puntos.
2. Que la persona solicitante o alguno de los que componen la unidad familiar sea víctima de violencia de género. En ningún caso la persona solicitante podrá ser el agresor y tendrá esta consideración la persona procesada y condenada por delitos que deba conocer un juzgado de Violencia contra la Mujer. **10** puntos.
3. Que algún miembro de la unidad familiar tenga discapacidad o dependencia reconocidas. **5** puntos.
4. Que la persona solicitante pertenezca a una unidad familiar monoparental con, al menos, un hijo/a a cargo. **2.5** puntos.
5. Que la persona solicitante sea familia unipersonal. **1.25** puntos.
6. Que entre los miembros de la unidad familiar de la persona solicitante haya, al menos, un hijo a cargo. **0.625** puntos.
7. Que la persona solicitante forme parte de la unidad familiar que tenga condición de familia numerosa de conformidad con la legislación vigente. **0.3125** puntos.

\*En caso de empate se establecerá el orden teniendo en cuenta los ingresos de la unidad familiar de los seis meses anteriores a la fecha de la convocatoria.

- EXPIRADO EL PLAZO DE PRESENTACIÓN DE INSTANCIAS, SE EXPONDRÁ EL LISTADO PROVISIONAL DE ADMITIDOS Y EXCLUIDOS, INDICANDO LA CAUSA DE EXCLUSIÓN Y DANDO UN PERÍODO DE 5 DÍAS PARA SUBSANAR. EXPOSICIÓN EN TABLÓN DE ANUNCIOS DE LA LISTA PROVISIONAL
- TERMINADO EL PLAZO DE SUBSANACIÓN, SE VALORARÁN AQUELLAS SOLICITUDES QUE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS Y SE PUBLICARÁ LISTA DEFINITIVA EN TABLÓN DE ANUNCIOS.

### Cuarta.- Obligaciones de las personas beneficiarias.

Código Seguro De Verificación:	PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Miguel Angel Marquez Gonzalez	Firmado	15/09/2015 12:46:57
Observaciones		Página	3/12
Url De Verificación	<a href="https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==">https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==</a>		





## EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ARAHAL

Nº Inscripción en el Reg. Ent. Locales: 01410114 – C.I.F.: P-4101100 H

Plaza Corredera, 1 ARAHAL (Sevilla) – C.P. 41600

Tel.: 95 584 10 33 – Fax: 95 48 4 19 70 – E-mail: arahal@dipusevilla.es

Son obligaciones de las personas beneficiarias de las ayudas para suministros mínimos vitales y otras prestaciones de urgencia social las siguientes:

- Firmar y cumplir el acuerdo que, en su caso, se establezca por los Servicios Sociales Comunitarios, así como realizar las actividades fijadas en el mismo.
- Aplicar las ayudas y prestaciones recibidas a la finalidad para la que se hubieran otorgado, según el **artículo 14 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones**.
- Comunicar a los Servicios Sociales Comunitarios de la Entidad Local concesionaria de la ayuda o prestación cualquier variación de las circunstancias personales, sociales, familiares o económicas que pudieran dar lugar a la modificación o extinción de las mismas.
- Comparecer ante la Administración y colaborar con la misma cuando sean requeridas por cualquiera de los organismos competentes en materia de servicios sociales.
- Justificar la realización del gasto al fin que motivó la concesión de la prestación económica, según el **artículo 30.2 y 3 de la Ley General de Subvenciones**. La justificación del gasto se acreditará con las facturas de los pagos y gastos realizados o cualquier otro documento con valor probatorio cuando así se estime oportuno por la persona técnico de referencia. El incumplimiento de este deber conllevará el inicio del procedimiento para el reintegro de dicha subvención según el **artículo 37 de la Ley General de Subvenciones**.
- Reintegrar el importe de las cantidades indebidamente percibidas o no aplicadas al fin que motivó su concesión.

### CAUSAS DE DENEGACIÓN DE LAS AYUDAS.

- No cumplir los requisitos.
- Falsedad de los datos aportados, con la posibilidad de iniciar un procedimiento de sanción por falsedad documental.
- No justificación o subsanación en tiempo y forma de la documentación requerida.
- Por no haber justificado alguna otra ayuda concedida con anterioridad, tal como queda recogido en el **artículo 13.2 apartado g de la Ley General de Subvenciones**.


### Quinta.- Presentación de solicitudes.

El plazo de presentación de solicitudes será del **21 al 28 de cada mes**, siguiendo lo preceptuado en punto tercero de las presentes Bases. Se presentarán en el registro del Ayuntamiento de Arahal.

Las solicitudes se formalizarán necesariamente en el modelo oficial, Anexo I, que se facilitará en las dependencias que se habiliten al efecto en el Departamento de Servicios Sociales de este Ayuntamiento. Todas las solicitudes y resto de documentación que se acompañe deberán ser original y su correspondiente copia para su comprobación y verificación por los servicios técnicos correspondientes.

Las solicitudes dirigidas al Sr. Alcalde Presidente del Ayto. del Arahal, se presentarán para su registro en el Registro General de este Ayuntamiento en horario de 9:00 a 14:00 horas, o en las oficinas y registros indicados

Código Seguro De Verificación:	PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Miguel Angel Marquez Gonzalez	Firmado	15/09/2015 12:46:57
Observaciones		Página	4/12
Url De Verificación	<a href="https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAyto/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==">https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAyto/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==</a>		





## EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ARAHAL

Nº Inscripción en el Reg. Ent. Locales: 01410114 – C.I.F.: P-4101100 H  
Plaza Corredera, 1 ARAHAL (Sevilla) – C.P. 41600  
Telf.: 95 584 10 33 – Fax: 95 48 4 19 70 – E-mail: arahal@dipusevilla.es

en el art. 38 de la Ley 30/92, de 26 de Noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y de Procedimiento Administrativo Común.

### Sexta.- Materialización y justificación de las ayudas.

#### 6.1 Materialización

La gestión económica de la ayuda aprobada se llevará a cabo de conformidad con lo recogido en el informe-propuesta, mediante alguno de los siguientes procedimientos posibles:

- Ingreso directamente de la cuantía concedida al beneficiario/a de la ayuda, con control directo en su ejecución y gasto por el equipo de Servicios Sociales Comunitarios.
- Pago directo, mediante transferencia correspondiente, a la entidad acreedora.

#### 6.2 Justificación

La ayuda otorgada se justificará en el plazo de **20 días** a contar desde el día después de su ingreso en el número de cuenta del siguiente modo:

- Anexo II cumplimentado.
- Fotocopias/originales del pago de las facturas.
- Esta documentación se ha de entregar en el registro del Ayuntamiento de Arahál.

### Séptima.- Documentación que hay que acompañar a las solicitudes.

- Solicitud debidamente cumplimentada.
- Certificado de empadronamiento histórico-colectivo de toda la unidad familiar.
- Autorización consulta signos externos.
- Compromiso firmado del pago a realizar.
- Fotocopia del recibo y/o notificación correspondiente a la deuda contraída.
- Fotocopias DNI de todos los mayores de edad.
- Vida laboral de todos los mayores de edad. Si existiesen miembros de la unidad familiar mayores de 16 años que no trabajen y estén estudiando, aportar Certificado de Estudios.
- Certificado de escolarización y asistencia regular al centro de los menores en edad de escolaridad obligatoria.
- Certificado del SEPE de todos los miembros de la unidad familiar mayores de edad de los 6 meses anteriores a la solicitud.
- Fotocopia del título de familia numerosa, en su caso.
- Certificado de discapacidad o dependencia, en su caso.
- Fotocopia del contrato de alquiler del domicilio o hipoteca, si fuese necesario.
- Extractos bancarios de los últimos 6 meses de todas las cuentas de la que sean titulares.
- Número de cuenta donde se realizará el ingreso en caso de conceder la ayuda solicitada, por certificado bancario. (el/la titular de la cuenta ha de ser el/la solicitante).
- Ingresos de todos/as los/as miembros que componen la unidad familiar de los seis meses anteriores al momento de la solicitud: nóminas, convenio regulador (en caso de padres separados/as),

Código Seguro De Verificación:	PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Miguel Angel Marquez Gonzalez	Firmado	15/09/2015 12:46:57	
Observaciones		Página	5/12	
Url De Verificación	<a href="https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==">https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==</a>			



## EXCMO. AYUNTAMIENTO DE A R A H A L

Nº Inscripción en el Reg. Ent. Locales: 01410114 – C.I.F.: P-4101100 H

Plaza Corredera, 1 ARAHAL (Sevilla) – C.P. 41600

Tel.: 95 584 10 33 – Fax: 95 48 4 19 70 – E-mail: arahal@dipusevilla.es

pensiones, salario social, ayudas económicas familiares, R.A.I., S.F.A.R., prestación por desempleo, subsidio por desempleo, ley de dependencia, orfandad, etc.

- p. Acreditación, en su caso, de víctima de violencia de género.
- q. Cualquier otro documento que sea necesario para la valoración de las circunstancias que han motivado la solicitud.

<b>Código Seguro De Verificación:</b>	PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==	<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>	
<b>Firmado Por</b>	Miguel Angel Marquez Gonzalez	Firmado	15/09/2015 12:46:57	
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	6/12	
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==">https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==</a>			



# EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ARAHAL

Nº Inscripción en el Reg. Ent. Locales: 01410114 – C.I.F.: P-4101100 H  
Plaza Corredera, 1 ARAHAL (Sevilla) – C.P. 41600  
Telf.: 95 584 10 33 – Fax: 95 48 4 19 70 – E-mail: arahal@dipusevilla.es

## ANEXO I

### SOLICITUD ACOGIMIENTO AL PLAN EXTRAORDINARIO PARA SUMINISTROS VITALES Y PRESTACIONES DE URGENCIA SOCIAL

(Decreto Ley 8/2014 de 10 de Junio, ORDEN 7 de julio de 2015, de Medidas Extraordinarias y Urgentes para la Inclusión Social a través del Empleo y el Fomento de la Solidaridad en Andalucía)

D/Dña \_\_\_\_\_, con estado civil \_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, y domicilio en Calle/Bda./Avda. \_\_\_\_\_, y teléfonos de contacto \_\_\_\_\_, solicita acogerse al **Plan Extraordinario para Suministros Vitales y Prestaciones de Urgencia Social**.

- NÚMERO DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR. \_\_\_\_\_
- AYUDA SOLICITADA

CONCEPTO	CUANTÍA
	€
	€
	€

Arahal, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

Firma del interesado/a

Código Seguro De Verificación:	PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Miguel Angel Marquez Gonzalez	Firmado	15/09/2015 12:46:57	
Observaciones		Página	7/12	
Url De Verificación	<a href="https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==">https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==</a>			



## EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ARAHAL

Nº Inscripción en el Reg. Ent. Locales: 01410114 – C.I.F.: P-4101100 H

Plaza Corredera, 1 ARAHAL (Sevilla) – C.P. 41600

Tel.: 95 584 10 33 – Fax: 95 48 4 19 70 – E-mail: arahal@dipusevilla.es

### Requisitos generales y condiciones específicas de los/as candidatos/as.

Podrán presentar la correspondiente solicitud para ser admitido en esta convocatoria, las personas físicas, por sí mismas o en nombre de su unidad familiar, que reúna los requisitos que a continuación se indican, referidos siempre a la fecha de expiración del plazo de presentación de solicitudes:

- 1.- Tener más de 18 años o menor emancipado.
- 2.- Que dentro de la unidad familiar, se hallen al corriente de pago de obligaciones de reintegro de subvenciones anteriores, según el artículo 13.2 apartado g de la Ley General de Subvenciones.
- 3.- Pertenecer a una unidad familiar en situación de exclusión social o en riesgo de estarlo, la cual estará constituida por la persona solicitante, y, en su caso, su cónyuge no separado legalmente o pareja de hecho inscrita u otra relación análoga debidamente acreditada y los/as hijos/as de uno u otro si existieren, con independencia de su edad, así como en su caso, las personas sujetas a tutela, guarda o acogimiento familiar que residan en la misma vivienda. En el caso de que hubiera dos o más solicitudes de personas que componen una misma unidad familiar para acceder a esta convocatoria, sólo se atenderá a la que coincida su titularidad con el suministro a pagar.
- 4.- La persona solicitante deberá estar empadronada en el municipio de Arahal, al menos con 6 meses de antelación a la fecha de presentación de la solicitud, en el mismo domicilio para el que se solicita la ayuda.
- 7.- No superará en los 6 meses anteriores al momento de la solicitud los siguientes ingresos, teniendo en cuenta el número de miembros que componen la unidad familiar.


INGRESOS	MENSUAL	SEMESTRAL
Unidad familiar unipersonal	532,51€	3.195,06€
Unidad familiar de 2 miembros	692,26€	4.153,56€
Unidad familiar de 3 miembros	798,77€	4.792.62€
Unidad familiar de 4 o más miembros	905,27€	5.431,62€

**\*Los gastos de hipoteca o alquiler se descontarán de los ingresos de la unidad familiar.**

8.- No haber recibido ninguna persona miembro de la unidad familiar otras prestaciones para la misma finalidad de cualquier Administración Pública o entidad privada.

9.- No ser propietaria o usufructuaria de bienes inmuebles de naturaleza urbana o rústica, excepto la vivienda de uso habitual.

Código Seguro De Verificación:	PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Miguel Angel Marquez Gonzalez	Firmado	15/09/2015 12:46:57
Observaciones		Página	8/12
Url De Verificación	<a href="https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==">https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==</a>		







## EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ARAHAL

Nº Inscripción en el Reg. Ent. Locales: 01410114 – C.I.F.: P-4101100 H

Plaza Corredera, 1 ARAHAL (Sevilla) – C.P. 41600

Tel.: 95 584 10 33 – Fax: 95 48 4 19 70 – E-mail: arahal@dipusevilla.es

### Documentación que hay que acompañar a las solicitudes.

- a. Solicitud debidamente cumplimentada.
- b. Certificado de empadronamiento histórico-colectivo de toda la unidad familiar.
- c. Autorización consulta signos externos.
- d. Compromiso firmado del pago a realizar.
- e. Fotocopia del recibo y/o notificación correspondiente a la deuda contraída.
- f. Fotocopias DNI de todos los mayores de edad.
- g. Vida laboral de todos los mayores de edad. Si existiesen miembros de la unidad familiar mayores de 16 años que no trabajen y estén estudiando, aportar Certificado de Estudios.
- h. Certificado de escolarización y asistencia regular al centro de los menores en edad de escolaridad obligatoria.
- i. Certificado del SEPE de todos los miembros de la unidad familiar mayores de edad de los 6 meses anteriores a la solicitud.
- j. Fotocopia del título de familia numerosa, en su caso.
- k. Certificado de discapacidad o dependencia, en su caso.
- l. Fotocopia del contrato de alquiler del domicilio o hipoteca, si fuese necesario.
- m. Extractos bancarios de los últimos 6 meses de todas las cuentas de la que sean titulares.
- n. Número de cuenta donde se realizará el ingreso en caso de conceder la ayuda solicitada, por certificado bancario. (el/la titular de la cuenta ha de ser el/la solicitante).
- o. Ingresos de todos/as los/as miembros que componen la unidad familiar de los seis meses anteriores al momento de la solicitud: nóminas, convenio regulador (en caso de padres separados/as), pensiones, salario social, ayudas económicas familiares, R.A.I., S.F.A.R., prestación por desempleo, subsidio por desempleo, ley de dependencia, orfandad, etc.
- p. Acreditación, en su caso, de víctima de violencia de género.
- q. Cualquier otro documento que sea necesario para la valoración de las circunstancias que han motivado la solicitud.

<b>Código Seguro De Verificación:</b>	PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==	<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>	
<b>Firmado Por</b>	Miguel Angel Marquez Gonzalez	Firmado	15/09/2015 12:46:57	
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	9/12	
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==">https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==</a>			



## EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ARAHAL

Nº Inscripción en el Reg. Ent. Locales: 01410114 – C.I.F.: P-4101100 H  
Plaza Corredera, 1 ARAHAL (Sevilla) – C.P. 41600  
Telf.: 95 584 10 33 – Fax: 95 48 4 19 70 – E-mail: arahal@dipusevilla.es

### DECLARACIÓN RESPONSABLE

D/Dña \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_,  
habiendo solicitado en el Área de Bienestar Social del Excmo. Ayuntamiento de Arahal la concesión de una ayuda al amparo del **Programa Extraordinario para Suministros Vitales y Prestaciones de Urgencia Social** regulado en el Decreto Ley 8/2014 de 10 de Junio, ORDEN de 7 julio de 2015, de Medidas Extraordinarias y Urgentes para la inclusión social a través del empleo y el fomento de la solidaridad en Andalucía.

Por la presente, me comprometo a

- Cumplir el acuerdo que, en su caso, se establezca por los Servicios Sociales Comunitarios.
- Aplicar la ayuda recibida a la finalidad para la que se otorga.
- Presentar en el plazo máximo de 20 días el justificante del pago realizado (factura, recibo, etc.)
- En caso de no cumplir el plazo antes mencionado, el beneficiario deberá reintegrar el importe de las cantidades indebidamente percibidas o no aplicadas al fin que motivó su concesión.
- De no ser así, el Ayuntamiento tomará las medidas oportunas para su reintegro.

En Arahal, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

Fdo.

(DNI \_\_\_\_\_)

Código Seguro De Verificación:	PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Miguel Angel Marquez Gonzalez	Firmado	15/09/2015 12:46:57	
Observaciones		Página	10/12	
Url De Verificación	<a href="https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==">https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==</a>			



## EXCMO. AYUNTAMIENTO DE A R A H A L

Nº Inscripción en el Reg. Ent. Locales: 01410114 – C.I.F.: P-4101100 H

Plaza Corredera, 1 ARAHAL (Sevilla) – C.P. 41600

Tel.: 95 584 10 33 – Fax: 95 48 4 19 70 – E-mail: arahal@dipusevilla.es


### AUTORIZACIÓN DE ACCESO A CERTIFICADO DE SIGNOS EXTERNOS DE LA SIGUIENTE UNIDAD DE CONVIVENCIA

Los abajo firmantes, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en el Real Decreto 170/2007 de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento Expreso para que el EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ARAHAL, a los exclusivos efectos del Programa Extraordinario Para Suministros Vitales y Prestaciones de Urgencia Social, acceda a los datos relativos a los abajo firmantes mediante la expedición del correspondiente certificado.

APELLIDOS	NOMBRE	DNI	FIRMA

En Arahál, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

<b>Código Seguro De Verificación:</b>	PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==	<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>
<b>Firmado Por</b>	Miguel Angel Marquez Gonzalez	Firmado	15/09/2015 12:46:57
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	11/12
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==">https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==</a>		





# EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ARAHAL

Nº Inscripción en el Reg. Ent. Locales: 01410114 – C.I.F.: P-4101100 H  
Plaza Corredera, 1 ARAHAL (Sevilla) – C.P. 41600  
Telf.: 95 584 10 33 – Fax: 95 48 4 19 70 – E-mail: arahal@dipusevilla.es

## ANEXO II

### MODELO PARA LA JUSTIFICACIÓN DE LOS PAGOS A EMPRESAS ACREEDORAS

D. / D<sup>a</sup> .....

natural de.....provincia de.....

provisto/a del Número de Identificación Fiscal (N.I.F.) .....

Con domicilio en Calle/ Bda. / Avda.....

Número....., localidad.....

Y teléfonos de contacto .....

Acredita el pago de suministros concedido por el Excmo. Ayto. de Arahal en el plazo que se concede desde la recepción de la ayuda (**La ayuda otorgada se justificará en el plazo de 20 días a contar desde el día después de su ingreso**):

MES DE FACTURACIÓN	Nº DE FACTURA	FECHA DE ABONO	IMPORTE DE LA FACTURA	SUMINISTRO

**\* Se debe aportar fotocopia compulsada u original de las facturas.**

Fdo:

Arahal, a ..... de ..... de 2015.

Código Seguro De Verificación:	PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Miguel Angel Marquez Gonzalez	Firmado	15/09/2015 12:46:57	
Observaciones		Página	12/12	
Url De Verificación	<a href="https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAyto/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==">https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAyto/code/PpEZH5PgUQaOMdw9RNUcAA==</a>			