



Núm. d'expedient: _____ / _____ / _____

Sol·licitud d'ajut econòmic per naixement, adopció, tutela o acolliment, sotmès al nivell d'ingressos de la unitat familiar per a l'any 2012

Dades d'identificació de la primera persona sol·licitant

Núm. de la targeta sanitària (1)		Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> DNI/NIF <input type="checkbox"/> NIE		Número del document – lletra	
Nom		Primer cognom		Segon cognom	
Data de naixement	Sexe <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	Estat civil <input type="checkbox"/> casat/ada <input type="checkbox"/> solter/a <input type="checkbox"/> vidu/vídua <input type="checkbox"/> separat/ada <input type="checkbox"/> divorciat/ada <input type="checkbox"/> parella de fet <input type="checkbox"/> separació de fet			
<input type="checkbox"/> Percentatge de discapacitat: igual o superior al 33%		Procedència <input type="checkbox"/> Espanyola <input type="checkbox"/> Comunitària <input type="checkbox"/> No comunitària			

(1) Codi que comença per quatre lletres seguides de deu dígits numèrics.

Dades d'identificació de la segona persona sol·licitant

Núm. de la targeta sanitària (1)		Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> DNI/NIF <input type="checkbox"/> NIE		Número del document – lletra	
Nom		Primer cognom		Segon cognom	
Data de naixement	Sexe <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	Estat civil <input type="checkbox"/> casat/ada <input type="checkbox"/> solter/a <input type="checkbox"/> vidu/vídua <input type="checkbox"/> separat/ada <input type="checkbox"/> divorciat/ada <input type="checkbox"/> parella de fet <input type="checkbox"/> separació de fet			
<input type="checkbox"/> Percentatge de discapacitat: igual o superior al 33%		Procedència <input type="checkbox"/> Espanyola <input type="checkbox"/> Comunitària <input type="checkbox"/> No comunitària			

(1) Codi que comença per quatre lletres seguides de deu dígits numèrics.

Adreça

Tipus de via (plaça, carrer, etc.)		Nom de la via			
Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	
Codi postal		Població			
Telèfon fix		Telèfon mòbil*		Adreça electrònica*	

(*) Cal que empleueu aquestes dades per rebre qualsevol avís relacionat amb aquesta sol·licitud i poder-vos comunicar el número d'identificador personal que, per a la vostra seguretat, queda restringit a les persones sol·licitants. L'haureu de facilitar juntament amb el vostre nom, cognoms i DNI, per rebre informació general de l'estat de l'expedient a través del telèfon 012 o del formulari de consultes, queixes i suggeriments (CQS), al qual podeu accedir des de l'apartat 'Contacte' del web del Departament de Benestar Social i Família.

A fi de complir la normativa vigent, no es proporcionarà cap informació de dades de caràcter personal ni per telèfon ni per correu electrònic, atès que no es pot verificar la identitat de la persona interessada o de qui la representa.

Dades bancàries (La persona sol·licitant ha de ser titular o cotitular de la llibreta o del compte corrent on voleu percebre l'ajut.)

Codi de l'entitat (4 dígits)	Oficina (4 dígits)	Dígit de control (2 dígits)	Núm. del compte corrent o llibreta (10 dígits)	DNI/NIF/NIE del/de la titular del compte
---------------------------------	-----------------------	--------------------------------	---	--

Secretaria de Família

Dades de la unitat familiar

Títol de família monoparental: Sí No Núm. de títol

Títol de família nombrosa: Sí No Núm. de títol

Dades dels fills i filles que donen dret a l'ajut

Fill/a 1 Nom Primer cognom Segon cognom

Sexe Home Dona Percentatge de discapacitat: igual o superior al 33% Núm. de la targeta sanitària

Data de naixement Data d'adopció/tutela Data d'acolliment (2)

Fill/a 2 Nom Primer cognom Segon cognom

Sexe Home Dona Percentatge de discapacitat: igual o superior al 33% Núm. de la targeta sanitària

Data de naixement Data d'adopció/tutela Data d'acolliment (2)

Fill/a 3 Nom Primer cognom Segon cognom

Sexe Home Dona Percentatge de discapacitat: igual o superior al 33% Núm. de la targeta sanitària

Data de naixement Data d'adopció/tutela Data d'acolliment (2)

Fill/a 4 Nom Primer cognom Segon cognom

Sexe Home Dona Percentatge de discapacitat: igual o superior al 33% Núm. de la targeta sanitària

Data de naixement Data d'adopció/tutela Data d'acolliment (2)

(2) Resolució d'acolliment simple, família aliena o extensa, o permanent fora de Catalunya.

Dades dels altres fills o filles menors de 18 anys que no causen dret a l'ajut

Fill/a 1 Nom Primer cognom Segon cognom

Sexe Home Dona Percentatge de discapacitat: igual o superior al 33% Núm. de la targeta sanitària

Data de naixement Data d'adopció/tutela Data d'acolliment (2)

Fill/a 2 Nom Primer cognom Segon cognom

Sexe Home Dona Percentatge de discapacitat: igual o superior al 33% Núm. de la targeta sanitària

Data de naixement Data d'adopció/tutela Data d'acolliment (2)

Fill/a 3 Nom Primer cognom Segon cognom

Sexe Home Dona Percentatge de discapacitat: igual o superior al 33% Núm. de la targeta sanitària

Data de naixement Data d'adopció/tutela Data d'acolliment (2)

(2) Resolució d'acolliment simple, família aliena o extensa, o permanent fora de Catalunya.

Dades dels altres fills o filles majors de 18 anys

Fill/a 1

Núm. de la targeta sanitària	Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> DNI/NIF <input type="checkbox"/> NIE	Número del document – lletra
Nom	Primer cognom	Segon cognom
Data de naixement	Sexe <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	Estat civil <input type="checkbox"/> casat/ada <input type="checkbox"/> solter/a <input type="checkbox"/> vidu/vídua <input type="checkbox"/> separat/ada <input type="checkbox"/> divorciat/ada <input type="checkbox"/> parella de fet <input type="checkbox"/> separació de fet

Percentatge de discapacitat: igual o superior al 33%

Autoritzo el Departament de Benestar Social i Família a consultar les meves dades a altres administracions o organismes per comprovar si compleixo les condicions requerides per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i que pugui consultar-les durant la seva vigència.

Si **no voleu** donar aquesta autorització, senyaleu la casella següent:

Declaro que estic informat/da del contingut de l'apartat de comunicació que consta en aquesta sol·licitud.

Signatura del primer fill o filla

Fill/a 2

Núm. de la targeta sanitària	Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> DNI/NIF <input type="checkbox"/> NIE	Número del document – lletra
Nom	Primer cognom	Segon cognom
Data de naixement	Sexe <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	Estat civil <input type="checkbox"/> casat/ada <input type="checkbox"/> solter/a <input type="checkbox"/> vidu/vídua <input type="checkbox"/> separat/ada <input type="checkbox"/> divorciat/ada <input type="checkbox"/> parella de fet <input type="checkbox"/> separació de fet

Percentatge de discapacitat: igual o superior al 33%

Autoritzo el Departament de Benestar Social i Família a consultar les meves dades a altres administracions o organismes per comprovar si compleixo les condicions requerides per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i que pugui consultar-les durant la seva vigència.

Si **no voleu** donar aquesta autorització, senyaleu la casella següent:

Declaro que estic informat/da del contingut de l'apartat de comunicació que consta en aquesta sol·licitud.

Signatura del segon fill o filla

Fill/a 3

Núm. de la targeta sanitària	Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> DNI/NIF <input type="checkbox"/> NIE	Número del document – lletra
Nom	Primer cognom	Segon cognom
Data de naixement	Sexe <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	Estat civil <input type="checkbox"/> casat/ada <input type="checkbox"/> solter/a <input type="checkbox"/> vidu/vídua <input type="checkbox"/> separat/ada <input type="checkbox"/> divorciat/ada <input type="checkbox"/> parella de fet <input type="checkbox"/> separació de fet

Percentatge de discapacitat: igual o superior al 33%

Autoritzo el Departament de Benestar Social i Família a consultar les meves dades a altres administracions o organismes per comprovar si compleixo les condicions requerides per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i que pugui consultar-les durant la seva vigència.

Si **no voleu** donar aquesta autorització, senyaleu la casella següent:

Declaro que estic informat/da del contingut de l'apartat de comunicació que consta en aquesta sol·licitud.

Signatura del tercer fill o filla

Secretaria de Família

Acceptació de la notificació electrònica:

Accepto rebre notificació electrònica dels actes administratius relacionats amb aquesta sol·licitud (**cal que disposeu d'un certificat digital personal**), i vull rebre avís, sense efectes jurídics, del dipòsit de les notificacions:

Per correu electrònic a l'adreça electrònica:

Per SMS al número de telèfon mòbil:

Informació sobre el servei de notificacions electròniques:

<http://www.gencat.cat/benestarsocialifamilia/subvencions/notificacionselectroniques>

Tingueu en compte que per accedir a aquesta opció és **imprescindible disposar d'un certificat digital personal**. Trobareu informació detallada al web de l'Agència Catalana de Certificació (www.catcert.cat)

El servei de notificacions electròniques ofereix una pàgina web (www.gencat.cat/ovt) que actua com a dipòsit d'aquest tipus de notificacions, i que compleix els requisits i les garanties de seguretat exigits per la legislació vigent.

En el cas que la notificació es faci per mitjans electrònics, rebreu un avís, sense efectes jurídics, del dipòsit de les vostres notificacions, per correu electrònic i per sms al telèfon mòbil indicat.

Des del moment del dipòsit de la notificació per part del Departament, disposeu de 10 dies naturals per a la seva visualització o rebuig. Si transcorregut el termini de 10 dies naturals no heu accedit a la vostra carpeta o hi heu accedit però no heu visualitzat la notificació, aquesta s'entendrà com a rebutjada. Tan bon punt s'accedeix al contingut de la notificació s'entén que aquesta ha estat acceptada.

Declaracions responsables / autoritzacions

Declaro que sóc/som persona/es titular/s del Títol de família nombrosa i que les dades que faig/fem constar en aquesta sol·licitud corresponen al Títol original expedit fora de Catalunya. (En cas de no declarar, cal presentar original i fotocòpia o fotocòpia compulsada del Títol de família nombrosa expedit fora de Catalunya.)

Declaro que les dades que es fan constar en aquesta sol·licitud respecte a la discapacitat de qualsevol membre de la unitat familiar corresponen a la resolució original de reconeixement de discapacitat expedit fora de Catalunya. (En cas de no declarar, cal presentar original i fotocòpia o fotocòpia compulsada de la resolució de reconeixement d'un grau de discapacitat superior al 33% expedit fora de Catalunya.)

Declaro ser tutor/a o persona acollidora segons el règim establert en la sentència o acta notarial de l'adopció o tutela, i tenir a càrrec meu els infants que faig constar en aquesta sol·licitud. (En cas de no declarar, cal presentar original i fotocòpia o fotocòpia compulsada de la sentència o acta notarial de l'adopció o tutela, únicament en el cas que aquest document no s'hagi lliurat prèviament a l'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció (ICAA), o resolució administrativa d'acolliment constituït fora de Catalunya.)

Declaro que convisc amb els fill/s o filla/es que consten en aquesta sol·licitud en el moment de la seva presentació, i me'n faig càrrec econòmicament i n'exerceixo la guarda i custòdia. (En cas de no declarar, cal presentar original i fotocòpia o fotocòpia compulsada de la resolució judicial que estableixi a qui correspon la guàrdia i custòdia dels infants, en cas de separació, divorci o nul·litat matrimonial.)

Declaro que són certes les dades consignades en aquesta sol·licitud i que estic assabentat/ada de l'obligació de comunicar a la Secretaria de Família qualsevol variació que pogués produir-se d'ara endavant i de facilitar tota la informació que em sigui requerida, d'acord amb la normativa vigent.

Declaro que estic informat/ada del contingut de l'apartat de comunicació que consta en aquesta sol·licitud, i que també he informat del mateix a la resta dels membres de la unitat familiar.

Autoritzo el Departament de Benestar Social i Família a consultar les meves dades a altres administracions o organismes per comprovar si compleixo les condicions requerides per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i que pugui consultar-les durant la seva vigència.

Si **no voleu** donar aquesta autorització, senyaleu la casella següent:

Autoritzo el Departament de Benestar Social i Família a facilitar les dades aportades quan una altra administració o organisme les requereixi per fer els tràmits en què sóc part interessada.

Si **no voleu** donar aquesta autorització, senyaleu la casella següent:

Població

Data

Signatura de la primera persona sol·licitant

Signatura de la segona persona sol·licitant

Secretaria de Família

Comunicació del Departament a les persones sol·licitants

1. Es consideren membres de la unitat familiar el pare i la mare, la persona acollidora o tutora, o qualsevol d'ells en cas de família monoparental, i els seus fills o filles, sempre que hi convisquin. També es consideren membres de la unitat familiar el cònjuge o la persona que hi convisqui amb un vincle afectiu anàleg amb el pare o la mare dels fills o les filles, i els fills o les filles no comuns, sempre que hi convisquin.

2. En compliment de l'art. 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals que proporcioneu s'incorporaran al fitxer "Ajuts per infants a càrrec sotmesos a nivell d'ingressos". La finalitat del fitxer és la tramitació i resolució dels ajuts econòmics sotmesos a nivell d'ingressos i resolució de les incidències que puguin sorgir, així com la tramesa d'informació sobre actuacions i programes de suport a les famílies.

Així mateix, us comuniquem que les vostres dades se cediran a altres administracions públiques d'acord amb les seves competències per a gestionar els ajuts.

La unitat responsable del fitxer és la Secretaria de Família i les dades recollides s'emmagatzemaran amb les mesures de seguretat i confidencialitat establertes legalment.

Teniu dret a accedir a les dades facilitades, rectificar-les, cancel·lar-les i a oposar-vos al seu tractament, en les condicions previstes per la legislació vigent. Per exercir aquests drets, heu d'adreçar un escrit a al Servei de Prestacions Econòmiques i Subvencions de la Secretaria de Família per correu postal (Av. Paral·lel 50-52, 08001 Barcelona) o correu electrònic (adreçat a secretariafamilia.bsfi@gencat.cat i signat electrònicament amb DNI electrònic o certificat digital expedit pel CATCert).

3. El termini màxim per emetre i notificar la resolució és de quatre mesos a comptar de l'endemà de la data de presentació de la sol·licitud. Transcorregut el termini fixat sense que s'hagi notificat resolució expressa, s'entén desestimada la sol·licitud d'atorgament de l'ajut.

4. Aquests ajuts econòmics se sotmetran al règim fiscal vigent en el moment del seu atorgament.

Documentació que cal adjuntar a la sol·licitud

- Original i fotocòpia o fotocòpia compulsada del certificat de residència legal, d'una de les persones sol·licitant/s, si es tracta de persones estrangeres no comunitàries. Aquest certificat cal que acrediti la residència legal durant 5 anys.
- Original i fotocòpia o fotocòpia compulsada del llibre de família complet.
- Original i fotocòpia o fotocòpia compulsada del certificat històric de convivència d'una de les persones sol·licitants, especificant cadascun dels municipis on ha viscut durant els 5 anys de residència a Catalunya, dos dels quals han de ser immediatament anteriors a la presentació de la sol·licitud. Aquest document també ha de justificar que tots els membres de la unitat familiar conviuen en el moment de presentar la sol·licitud.
- Original i fotocòpia o fotocòpia compulsada dels documents identificatius de la persona/s sol·licitant/s (DNI/NIF/NIE). (3) (4)
- Original i fotocòpia o fotocòpia compulsada de la declaració certificada de l'impost sobre la renda de les persones físiques, corresponent a l'exercici 2010. En cas de no estar obligat a presentar la declaració de l'IRPF, cal aportar certificat d'imputació de rendes corresponent a l'exercici 2010. (També respecte als membres majors de 18 anys que constin a la unitat familiar i que no siguin sol·licitants.) (3)

(3) En cas que autoritzeu el Departament de Benestar Social i Família a consultar les vostres dades a una altra administració o organisme, no caldrà que aporteu aquesta documentació.

(4) En el cas del NIE, atès que no es pot fer la consulta davant l'organisme corresponent, caldrà que aporteu fotocòpia compulsada, o bé original i fotocòpia, del document identificador de la persona sol·licitant.

Informació d'utilitat per emplenar l'imprès de sol·licitud

Les declaracions responsables signades en aquesta sol·licitud impliquen el compliment dels requisits declarats en cada cas i que es disposa de la documentació acreditativa corresponent, que podrà ser demanada per l'Administració. També impliquen el consentiment a l'Administració per comprovar directament el compliment d'aquests requisits. La inexactitud o la falsedat en qualsevol dels documents que acompanyen la sol·licitud i en les declaracions responsables són causa d'exclusió i/o revocació, sens perjudici de les responsabilitats de qualsevol tipus en què s'hagi pogut incórrer com a conseqüència de la inexactitud o falsedat.

El pagament s'entendrà correctament executat un cop s'hagi abonat al compte corrent que correspongui segons les dades bancàries facilitades en el formulari de sol·licitud. Es recomana comprovar les dades bancàries indicades abans de presentar la sol·licitud.

Famílies que poden demanar l'ajut per naixement, adopció, tutela o acolliment sotmès a nivell d'ingressos de la unitat familiar:

Les famílies que no superin uns ingressos anuals límit de la unitat familiar, que es determinaran multiplicant 14.000 € pel coeficient que pertorqui en funció del nombre de persones que la integren, i tinguin infants nascuts, adoptats, tutelats o acollits a partir de l' 1 de gener de 2012 fins el 31 de desembre de 2012 (ambdues dates incloses).

En els supòsits d'adopció o de tutela o acolliment, es té en compte la data de l'acta notarial, la sentència o la resolució administrativa de l'adopció, o de la tutela o de l'acolliment.

Quantia i pagament:

La quantia de l'ajut és de 650 € per naixement, adopció, tutela o acolliment. Per a les famílies que tinguin reconegut el Títol de família nombrosa o monoparental l'import serà de 750 €. L'abonament es farà en un sol pagament a partir de la resolució d'atorgament de l'ajut.

Termini de presentació de sol·licituds:

El termini de presentació de sol·licituds s'inicia el dia següent de la publicació de l'Ordre en el DOGC i finalitza el 31 de desembre de 2012. Excepcionalment, per a les famílies amb infants nascuts, adoptats, tutelats o acollits durant el mes de desembre de 2012, el termini de presentació de sol·licituds finalitza el 31 de gener de 2013.

On presentar la sol·licitud:

Es pot lliurar aquesta sol·licitud i els documents que s'hi annexen a les Oficines de Benestar Social i Família o als Punts d'Atenció Ciutadana del Departament de Benestar Social i Família, o a qualsevol de les dependències que estableix la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú.

Per a qualsevol informació:

Oficines de Benestar Social i Família
<http://www.gencat.cat/benestarsocialifamilia>
