



****

****

**SOLICITUD**

# Programa para la Prevención de la Exclusión Social 2021

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** |
| APELLIDOS | NOMBRE | NIF | TFNO. |
|  |  |  |  |
| DOMICILIO | MUNICIPIO | C.P. | FECHA NACIMIENTO |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DATOSECONÓMICOSDELAPERSONASOLICITANTE** |
| INGRESOS MENSUALES(media de los 6 meses anteriores a la fecha de la solicitud) |  |
| ¿Ha realizado actividad laboral en los últimos 12 meses? | SI |  | NO |
| SALARIO QUE HA PERCIBIDO |  |
| ¿Ha percibido o percibe alguna prestación económica? | SI |  | NO |
| ¿Cuál o cuáles? |  | Señalar cuantía |  |

**DATOSECONÓMICOSDELOSMIEMBROSDELAUNIDADFAMILIAR**

(Cónyuge o relación afectiva análoga, hijos de entre 16 y 25 años solteros y sin cargas familiares, mayores de 25 años incapacitados judicialmente o hijos con pensión de alimentos)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MIEMBRO1** | PARENTESCO: | EDAD: |
| INGRESOS MENSUALES(media de los 6 meses anteriores a la fecha de la solicitud) |  |
| ¿Ha realizado actividad laboral en los últimos12 meses? | SI |  | NO |





|  |  |
| --- | --- |
| SALARIO QUE HA PERCIBIDO |  |
| ¿Ha percibido o percibe económica? | alguna | prestación | SI |  | NO |
| ¿Cuál o cuáles? |  | Señalar cuantía |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MIEMBRO2** | PARENTESCO: | EDAD: |
| INGRESOS MENSUALES(media de los 6 meses anteriores a la fecha de la solicitud) |  |
| ¿Ha realizado actividad laboral en los últimos 12 meses? | SI |  | NO |
| SALARIO QUE HA PERCIBIDO |  |
| ¿Ha percibido o percibe económica? | alguna | prestación | SI |  | NO |
| ¿Cuál o cuáles? |  | Señalarcuantía |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MIEMBRO3** | PARENTESCO: | EDAD: |
| INGRESOS MENSUALES(media de los 6 meses anteriores a la fecha de la solicitud) |  |
| ¿Ha realizado actividad laboral en los últimos 12 meses? | SI |  | NO |
| SALARIO QUE HA PERCIBIDO |  |
| ¿Ha percibido o percibe económica? | alguna | prestación | SI |  | NO |
| ¿Cuál o cuáles? |  | Señalar cuantía |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MIEMBRO4** | PARENTESCO: | EDAD: |
| INGRESOS MENSUALES(media de los 6 meses anteriores a la fecha de la solicitud) |  |
| ¿Ha realizado actividad laboral en los últimos 12 meses? | SI |  | NO |
| SALARIO QUE HA PERCIBIDO |  |
| ¿Ha percibido o percibe económica? | alguna | prestación | SI |  | NO |
| ¿Cuál o cuáles? |  | Señalarcuantía |  |





|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MIEMBRO5** | PARENTESCO: | EDAD: |
| INGRESOS MENSUALES(media de los 6 meses anteriores a la fecha de la solicitud) |  |
| ¿Ha realizado actividad laboral en los últimos 12 meses? | SI |  | NO |
| SALARIO QUE HA PERCIBIDO |  |
| ¿Ha percibido o percibe económica? | alguna | prestación | SI |  | NO |
| ¿Cuál o cuáles? |  | Señalar cuantía |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MIEMBRO6** | PARENTESCO: | EDAD: |
| INGRESOS MENSUALES(media de los 6 meses anteriores a la fecha de la solicitud) |  |
| ¿Ha realizado actividad laboral en los últimos 12 meses? | SI |  | NO |
| SALARIO QUE HA PERCIBIDO |  |
| ¿Ha percibido o percibe económica? | alguna | prestación | SI |  | NO |
| ¿Cuál o cuáles? |  | Señalar cuantía |  |

Guadalcanal a de 2021

Firma del solicitante