



AYUNTAMIENTO DE SAN CRISTOBAL
DE SEGOVIA (Segovia)

Plza. de la Constitución, 1
C.P. 40197
Tels. 921 40 61 74 – 921 40 68 21
Fax 921 40 68 23
Email: ayto@aytosancristobal.com

BASES REGULADORAS PARA LA CONCESIÓN DE BECAS A ESTUDIANTES DE SAN CRISTÓBAL DE SEGOVIA

ANEXO I - MODELO DE INSTANCIA

DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE																						
NOMBRE Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE:																						
DOMICILIO:																						
LOCALIDAD:																						
C.P.:	PROVINCIA:																					
N.I.F.																						
CENTRO DE ESTUDIOS																						
NIVEL ACADÉMICO SUPERADO EN EL ÚLTIMO CURSO 2016-17																						
TELÉFONO DE CONTACTO																						
E-MAIL:																						
FECHA NACIMIENTO:	LUGAR:																					
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL:																						
TELÉFONO DE CONTACTO:																						
E-MAIL:																						
DATOS BANCARIOS: (22 dígitos):																						
E	S																					

SOLICITA:

Ser incluido en la convocatoria para la concesión de Becas a los Estudiantes de San Cristóbal de Segovia 2017.

Se aporta la siguiente documentación (ver base 3.3):

- Fotocopia compulsada por ambas caras del Documento Nacional de Identidad del estudiante.
- Fotocopia compulsada por ambas caras del Documento Nacional de Identidad del padre / madre / tutor del estudiante.



**AYUNTAMIENTO DE SAN CRISTOBAL
DE SEGOVIA (Segovia)**

Plza. de la Constitución, 1
C.P. 40197
Tels. 921 40 61 74 – 921 40 68 21
Fax 921 40 68 23
Email: ayto@aytosancristobal.com

- c) Fotocopia compulsada de la matrícula de estudiante en vigor.
- d) Certificado de notas del último curso (2016-17)
- e) Anexo II - declaración responsable sobre cumplimiento de obligaciones tributarias y de seguridad social
- f) Autorización del padre / madre / tutor para la aparición del menor en fotos y su difusión por los medios de comunicación del Ayuntamiento, según modelo del anexo III.

En San Cristóbal de Segovia, _____ de _____ de 2017

Fdo.: _____

SR. ALCALDE AYUNTAMIENTO DE SAN CRISTÓBAL DE SEGOVIA



AYUNTAMIENTO DE SAN CRISTOBAL
DE SEGOVIA (Segovia)

Plza. de la Constitución, 1
C.P. 40197
Tels. 921 40 61 74 – 921 40 68 21
Fax 921 40 68 23
Email: ayto@aytosancristobal.com

BASES REGULADORAS PARA LA CONCESIÓN DE BECAS A ESTUDIANTES DE SAN CRISTÓBAL DE SEGOVIA

ANEXO II - DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y DE SEGURIDAD SOCIAL

D./D^a _____, con
D.N.I. _____ en relación al procedimiento de
concesión de becas a estudiantes de San Cristóbal de Segovia, del que es interesado,

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD, que se haya al corriente de:

- 1º.- Sus obligaciones fiscales con la Agencia Tributaria.
- 2º.- Sus obligaciones con la Seguridad Social.
- 3º.- Sus obligaciones tributarias con el Ayuntamiento de San Cristóbal de Segovia.

Así mismo, **AUTORIZA** al Ayuntamiento de San Cristóbal de Segovia a solicitar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria los datos relativos al **cumplimiento de sus obligaciones tributarias** para comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos para obtener, percibir y mantener la subvención o ayuda a estudiantes vinculados al municipio de San Cristóbal de Segovia.

La presente autorización se otorga exclusivamente a los efectos del **reconocimiento, seguimiento y control** de la subvención o ayuda mencionada anteriormente y en aplicación de lo dispuesto en el artículo 95.1 k) de la Ley 58/2003, General Tributaria que permite, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las AA.PP. para el desarrollo de sus funciones.

Declaración que se realiza para que surta efectos ante el Ayuntamiento de San Cristóbal de Segovia, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

En San Cristóbal de Segovia, ____ de _____ de 2017

Fdo.: _____



AYUNTAMIENTO DE SAN CRISTOBAL
DE SEGOVIA (Segovia)

Plza. de la Constitución, 1
C.P. 40197
Tels. 921 40 61 74 – 921 40 68 21
Fax 921 40 68 23
Email: ayto@aytosancristobal.com

ANEXO III - AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE FOTOGRAFÍAS DE MENORES DE EDAD

Yo, D./D^a
..... con Padre
..... Madre
..... Tutor/a
D.N.I., y teléfono, siendo
del menor de edad
.....
(fecha de nacimiento/...../.....)

Autorizo expresamente que mi hijo/a pueda salir fotografiado/a (y su foto publicada) en las actividades del Ayuntamiento de San Cristóbal de Segovia:

SI

NO

Firmado en San Cristóbal de Segovia, a fecha/...../.....

FIRMA

En cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos personales (Ley 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal), le informamos que sus datos personales (voluntariamente cedidos con esta solicitud) formarán parte de ficheros responsabilidad del Ayuntamiento de San Cristóbal de Segovia, cuya dirección figura abajo, siendo tratados por éste bajo su responsabilidad, con la finalidad descrita arriba y para realizar las gestiones administrativas necesarias para su realización. Igualmente le informamos que sus datos personales pueden ser utilizados con la finalidad de mantenerle informado de los eventos, productos y servicios propios que pudieran ser de su interés. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición dirigiéndose al Ayuntamiento de San Cristóbal de Segovia.