



Código Guía de Servicios **0647**

## SOLICITUD DE AYUDA PERIÓDICA DE INSERCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL

### Datos de la persona solicitante.

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
DNI/NIE	TIE*	Fecha de nacimiento	Sexo	Nacionalidad	Estado civil
	E1		H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		

*\*TIE (obligatorio para extranjeros no comunitarios) se encuentra en la parte superior-derecha de la Tarjeta de Identificación de Extranjero*

### DOMICILIO EN EL QUE RESIDE ACTUALMENTE.

Tipo vía	Vía	Número	Kilómetro	Bloque	Portal	Escalera	Planta	Puerta
Provincia	Municipio	Localidad			Código Postal			

### DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES.

En el domicilio que se consigne en esta casilla, se recibirán todas las notificaciones administrativas relativas a todos los procedimientos de los que Vd. sea interesado en el I.M.A.S.. Si no se señala ninguno, las notificaciones se remitirán al domicilio de residencia actual consignado.

Tipo vía	Vía	Número	Kilómetro	Bloque	Portal	Escalera	Planta	Puerta
Provincia	Municipio	Localidad			Código postal			

### TELÉFONOS DE CONTACTO:

Teléfono fijo	Teléfono móvil 1	Teléfono móvil 2

### Notificaciones Electrónicas.

☐ Deseo ser notificado en Papel

☐ Autorizo al **Imas** a notificarme a través del Servicio de Notificación Electrónica por comparecencia en la Sede Electrónica de la CARM, los actos y resoluciones administrativos que se deriven de la tramitación de esta solicitud o de cualquier otra que se tramite ante este Organismo Autónomo. A tal fin, adquiero la obligación de acceder periódicamente a través de mi certificado digital o DNI electrónico, a mi buzón electrónico ubicado en la Sede Electrónica de la CARM:

**<https://sede.carm.es/> / \*apartado consultas \* notificaciones electrónicas  
o directamente en la URL <https://sede.carm.es/vernotificaciones>.**

Asimismo autorizo al **Imas**, a que me informe siempre que disponga de una nueva notificación en la Sede Electrónica:

☐ a través de un correo electrónico a la dirección de correo:

	@		.	
--	---	--	---	--

☐ a través de un SMS en mi teléfono:

--



### Datos Bancarios para el Abono de la Prestación

(La persona o entidad perceptora debe ser titular de la cuenta bancaria).

IDENTIDAD DE LA PERSONA/ENTIDAD PERCEPTORA	
DNI/NIE/CIF (Obligatorio)	TIE (Obligatorio personas extranjeras no comunitarias)*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
IBAN	
<input type="text"/>	

\*El TIE se encuentra en la parte superior-derecha de la Tarjeta de Identificación de Extranjero

### Datos de la Unidad Económica de Convivencia y Declaración de Ingresos.

#### COMPOSICIÓN Y PARENTESCO

	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE Obligatorio	TIE* (Obligatorio para extranjeros no comunitarios)	Parentesco con solicitante (según anexo 1)	Fecha nacimiento	Estado civil
1	-----	-----		solicitante	---	---
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

\*El TIE se encuentra en la parte superior-derecha de la Tarjeta de Identificación de Extranjero

#### SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA Y LABORAL. DECLARACIÓN DE INGRESOS

	OCUPACIÓN (según anexo 3)	INGRESOS MENSUALES ACTUALES	PROCEDENCIA INGRESOS (según anexo 4)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

De conformidad con lo dispuesto en la Disposición adicional octava de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, cuando se formulen solicitudes por cualquier medio en las que el interesado declare datos personales que obren en poder de las Administraciones Públicas, el órgano destinatario de la solicitud podrá efectuar en el ejercicio de sus competencias las verificaciones necesarias para comprobar la exactitud de los datos.



INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS	
“Responsable” (del tratamiento)	Dirección Gerencial del Instituto Murciano de Acción Social (IMAS) <a href="mailto:GEAS-IMAS@listas.carm.es">GEAS-IMAS@listas.carm.es</a>
“Delegado de Protección de Datos”	CENTRO REGIONAL DE SERVICIOS AVANZADOS S.A <a href="mailto:dpd.imas@carm.es">dpd.imas@carm.es</a>
“Finalidad” (del tratamiento)	Gestión de las ayudas periódicas de inserción y protección social.
“Legitimación” (del tratamiento)	REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) Artículos 6.1 a) y 9.2 a) en cuanto a los datos de salud y servicios sociales, en relación con la Ley 1/2006, de 10 de abril, de Creación del Instituto Murciano de Acción Social.
“Destinatarios” (de cesiones o transferencias)	Los datos se cederán a los Ayuntamientos de la Región de Murcia que tengan suscrito el Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través del IMAS y de la Consejería de Hacienda y Administraciones Públicas de la Región de Murcia, para regular las condiciones y garantías en el intercambio electrónico de los datos en entornos cerrados de comunicación, o a otras Administraciones o entes públicos, previa autorización de la cesión por el interesado.
“Derechos” (de la persona interesada)	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como a su portabilidad, la limitación u oposición al tratamiento y otros derechos especificados en la información adicional. Podrá ejercerlos mediante el formulario del procedimiento 2736.
“Información adicional”	Los datos que se pueden obtener son: de Identidad, residencia, consulta de datos de convivencia actual, defunción, matrimonio, nacimiento, discapacidad, pensiones no contributivas, catastro, prestaciones sociales públicas incapacidad temporal y maternidad, nivel de renta, IRPF, vida laboral y desempleo. Impuesto Actividades Económicas y matrícula escolar. Datos de salud y de servicios sociales. Residencia. Consulta de los datos de convivencia actual. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en nuestra página URL: <a href="http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=62678&amp;IDTIPO=100&amp;RASTRO=c672\$m">http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=62678&amp;IDTIPO=100&amp;RASTRO=c672\$m</a>

**Declaro bajo mi responsabilidad** que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y **quedo en la obligación de comunicar** al Centro de Servicios Sociales correspondiente a mi domicilio, cualquier variación que pudiera producirse, a partir de la fecha de presentación de esta solicitud, respecto a mi situación personal (cambio de residencia, variación de estado civil), económica (realización de trabajos, percepción de otras pensiones, rentas de capital) y familiar (variación de las personas con las que convivo), en el plazo de 15 días a partir del momento en que se produzca.

En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el órgano administrativo competente consultará o recabará, por medios electrónicos, los siguientes documentos, excepto que expresamente se oponga a la consulta:

Datos de Identidad, discapacidad, catastro, prestaciones sociales públicas incapacidad temporal y maternidad, nivel de renta, IRPF, vida laboral y desempleo, residencia, consulta de los datos de convivencia actual.

**[\*] Me OPONGO\* a la consulta de datos:**

**Firma de la persona solicitante, si se opone a la consulta**

Así mismo, autorizo la cesión de datos de carácter personal de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, o a otras Administraciones o Entes públicos, para el ejercicio de sus competencias.

(\*) En el caso de OPOSICIÓN a que el Órgano administrativo competente consulte u obtenga los mencionados datos y documentos, QUEDO OBLIGADO A APORTARLOS al procedimiento junto a esta solicitud o cuando me sean requeridos.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Fdo: \_\_\_\_\_.



**OBLIGATORIO RELLENAR Y FIRMAR EN EL SUPUESTO DE QUE CONVIVA CON OTRAS PERSONAS DE 16 AÑOS o MÁS.**

Los firmantes, en aplicación del artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, no se oponen a que el órgano administrativo consulte los datos relacionados.

Asimismo, autorizan la consulta de los datos tributarios, excepto los firmantes que expresamente no hayan autorizado la consulta.

Los firmantes que han mostrado su oposición o no autorizan a que el órgano administrativo competente consulte u obtenga los mencionados datos y documentos, QUEDAN OBLIGADOS A APORTARLOS al procedimiento junto a esta solicitud o cuando sean requeridos.

**Certificados que van a ser consultados por la Administración:**

1. Consulta de Datos de Identidad.
2. Certificado tributario de Nivel de Renta.
3. Vida laboral.
4. Consulta importes desempleo.
5. Consulta de Prestaciones Sociales Públicas.
6. Datos de Catastro.
7. Datos de Discapacidad.
8. Datos de Dependencia.
9. Datos residencia y de convivencia actual.

SOLICITANTE		PARENTESCO CON SOLICITANTE:	
Apellidos y Nombre:		Apellidos y Nombre:	
DNI/NIE:		DNI/NIE:	
<input type="radio"/> Me opongo a que la Administración consulte mis datos. <input type="radio"/> No autorizo la consulta de datos tributarios.		<input type="radio"/> Me opongo a que la Administración consulte mis datos. <input type="radio"/> No autorizo la consulta de datos tributarios.	
Fdo.		Fdo.	
PARENTESCO CON SOLICITANTE:		PARENTESCO CON SOLICITANTE:	
Apellidos y Nombre:		Apellidos y Nombre:	
DNI/NIE:		DNI/NIE:	
<input type="radio"/> Me opongo a que la Administración consulte mis datos. <input type="radio"/> No autorizo la consulta de datos tributarios.		<input type="radio"/> Me opongo a que la Administración consulte mis datos. <input type="radio"/> No autorizo la consulta de datos tributarios.	
Fdo.		Fdo.	
PARENTESCO CON SOLICITANTE:		PARENTESCO CON SOLICITANTE:	
Apellidos y Nombre:		Apellidos y nombre:	
DNI/NIE:		DNI/NIE:	
<input type="radio"/> Me opongo a que la Administración consulte mis datos. <input type="radio"/> No autorizo la consulta de datos tributarios.		<input type="radio"/> Me opongo a que la Administración consulte mis datos. <input type="radio"/> No autorizo la consulta de datos tributarios.	
Fdo.		Fdo.	



## INSTRUCCIONES PARA LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

### A) Documentos que debe aportar la persona solicitante:

- ☐ Certificado/informe del Ayuntamiento relativo al Impuesto Municipal de circulación de vehículos de todas las personas adultas de la unidad de convivencia.\*
- ☐ Documento acreditativo de la escolarización de los menores de la unidad de convivencia.
- ☐ Fotocopia de todas las hojas del Libro de Familia/Certificado de nacimiento de los menores de la unidad de convivencia.
- ☐ Certificado o fotocopia del documento bancario en el que conste el IBAN (24 dígitos) y la persona o entidad perceptora figure como titular, así como su DNI/NIE/CIF.

#### En el supuesto de personas extranjeras comunitarias:

- ☐ Fotocopia del Certificado de Registro de Ciudadano de la Unión Europea de todos los miembros de la unidad de convivencia, así como de la persona perceptora, en su caso.
- ☐ Fotocopia del pasaporte o documento de identidad en vigor del país de origen de todos los miembros de la unidad de convivencia, así como de la persona perceptora, en su caso.

#### En el supuesto de que el perceptor sea entidad colaboradora:

- ☐ Fotocopia del C.I.F.

#### En caso de realizar actividad laboral:

- ☐ Trabajo por cuenta ajena: Copia del contrato y de las 2 últimas nóminas.
- ☐ Trabajo como fijo/a discontinuo/a y eventual: Certificado de empresa del año anterior.
- ☐ Trabajo por cuenta propia: cuota que abona a la Seguridad Social. En el supuesto de que la actividad se haya iniciado recientemente o si se han producido modificaciones sustanciales en las rentas obtenidas, además, declaración del IVA correspondiente a los 2 últimos trimestres.
- ☐ En otros supuestos: declaración de ingresos.

#### En el supuesto de ser pensionista de clases pasivas o de organismos extranjeros:

- ☐ Certificado acreditativo\*\*.

#### En el supuesto de separación o divorcio:

- ☐ Fotocopia de la sentencia de separación/divorcio y del convenio regulador, o justificante de haber iniciado los trámites legales oportunos\*\*.
- ☐ Acreditación de la pensión compensatoria percibida (sentencia o convenio regulador) o reclamación judicial de la misma\*\*.

#### En el supuesto de no convivencia de los progenitores:

- ☐ Guarda y derecho de alimentos, o en su defecto, acreditación de haber iniciado los trámites legales oportunos\*\*.
- ☐ Documento acreditativo de la cuantía percibida en concepto de derechos de alimentos o, en su defecto, reclamación judicial de la misma\*\*.

#### Otros documentos:

- ☐ Documento acreditativo de encontrarse en régimen de internado (residencia, prisión...), en el que se indique el periodo de permanencia (en su caso).
- ☐ Certificado/informe médico acreditativo de la situación de enfermedad (en su caso).
- ☐ Cualquier otro documento que a juicio del órgano instructor sea relevante para la valoración del cumplimiento de requisitos.

*Todos los documentos aportados deberán ser legibles.*

*\* La fecha de emisión de los certificados en ningún caso deberá superar el periodo de seis meses desde su expedición hasta la fecha de presentación de la solicitud.*

*\*\* Los documentos emitidos en lengua diferente al castellano, deberán venir acompañados de su correspondiente traducción.*

**En el supuesto de no conceder autorización a la Administración** para la consulta de datos, además de la documentación citada, deberá aportar los siguientes documentos, relativos a todos los adultos de la unidad de convivencia:

- Certificación de información catastral.
- Certificación individual de la declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas.
- Certificación de prestaciones del registro de Prestaciones Sociales Públicas, incapacidad temporal y maternidad.
- Certificación de prestaciones por desempleo.
- Certificación de situación de alta laboral.
- Certificado/volante de empadronamiento colectivo.
- Fotocopia del DNI en vigor de la persona solicitante o NIE en vigor todos los miembros de la unidad de convivencia, así como DNI/NIE en vigor de la persona perceptora, en su caso.

### B) Documentos a aportar por el centro de servicios sociales de atención primaria:

- ☐ Informe Social.
- ☐ Proyecto de integración socio-familiar y/o de seguimiento continuado.



ANEXOS:

**1 Parentesco**

- 0 Solicitante
- 1 Cónyuge/ Pareja de hecho
- 2 Hijo/a
- 3 Padre/madre
- 4 Hermano/a
- 5 Nieto/a
- 6 Abuelo/a
- 9 Sobrino/a
- 10 Tío/a
- 11 Suegro/a
- 12 Yerno/nuera
- 13 Cuñado/a
- 99 Otros (especificar)

**3 Ocupación**

- 00 Ninguna
- 04 Trabajo por cuenta ajena
- 05 Autónomo/a
- 06 Trabajo eventual
- 07 Otros trabajos irregulares
- 13 Venta ambulante
- 14 Empleado/a de hogar, limpiador/a
- 21 No edad escolar
- 22 Sin escolarizar
- 58 Ama de casa
- 59 Estudiante
- 60 Parado con trabajo anterior
- 61 Parado/a buscando primer empleo
- 63 Pensionista, jubilado, retirado.
- 64 Incapacidad Temporal
- 65 Parado/a sin búsqueda de empleo

**4 Procedencia de los ingresos**

- 0 Carencia de ingresos
- 1 Desempleo contributivo
- 2 Desempleo no contributivo
- 3 Pensión alimenticia/compensatoria
- 4 Trabajo regular
- 5 Trabajo irregular
- 7 Pensión contributiva
- 8 Pensión no contributiva
- 9 Incapacidad temporal
- 12 Otros (especificar)
- 14 Fijo/a-discontinuo/a
- 15 Alta en sistema especial agrario inactivo
- 16 Fondo garantía de alimentos
- 17 Rendimientos actividad agrícolas (renta)
- 18 Alquiler de vivienda/habitación