



Fecha registro:

AYUDAS ADQUISICIÓN LIBROS TEXTO
ANEXO V SOLICITUD AYUDAS LIBROS DE TEXTO. CURSO ____ / ____

(Catálogo procedimientos: código 20987.00) UNA SOLICITUD POR FAMILIA Y CENTRO ESCOLAR

1. DATOS DEL REPRESENTANTE DEL ALUMNO

TIPO DE REPRESENTANTE	APELLIDOS	NOMBRE	NIF/NIE (*) campo obligatorio	SITUACIÓN LABORAL (según convocatoria)
PADRE/TUTOR				
MADRE/TUTORA				
DOMICILIO: Tipo de vía Nombre de vía Nº Bloque Esc. Piso Pta.				
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO	

2. DATOS DEL ALUMNO/S SOLICITANTE/S

NIF/NIE (*) campo obligatorio > 14 años	APELLIDOS	NOMBRE	SEXO	CURSO PARA EL QUE SOLICITA
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/> E. P. <input type="checkbox"/> E. S. O. <input type="checkbox"/> F. P. B
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/> E. P. <input type="checkbox"/> E. S. O. <input type="checkbox"/> F. P. B
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/> E. P. <input type="checkbox"/> E. S. O. <input type="checkbox"/> F. P. B
CENTRO ESCOLAR (NOMBRE Y LOCALIDAD)				

3. MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR O DE CONVIVENCIA (distintos de los de los apartados 1 y 2)

PARENTESCO	NIF/NIE	NOMBRE Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO	SITUACIÓN LABORAL

4. SITUACIÓN DE LA UNIDAD FAMILIAR

<input type="checkbox"/>	Familia monoparental, solteros, separados, divorciados, sin convivir en pareja
<input type="checkbox"/>	Matrimonio o convivencia en pareja
<input type="checkbox"/>	Perceptor del "Complemento para la Lucha contra la Pobreza Infantil" del Gobierno de La Rioja, según Convocatoria

5. DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA CON LA SOLICITUD



TIPO DE DOCUMENTO	MARCAR LO QUE PROCEDA
1. Fotocopia de Libro de familia	<input type="checkbox"/>
2. Volante de empadronamiento de la unidad familiar, según Convocatoria	<input type="checkbox"/>
3. Fotocopia de la sentencia de divorcio, demanda de separación, certificado de defunción (si procede)	<input type="checkbox"/>
4. Factura de compra de los libros de texto (expedida por establecimiento autorizado)	<input type="checkbox"/>
5. Ficha de datos de terceros	<input type="checkbox"/>
6. Certificado expedido por la Hacienda Foral de los ingresos, del solicitante y de todos los miembros de la unidad familiar o de convivencia, del año 2017. SOLO para aquellos que tributen en TERRITORIOS FORALES	<input type="checkbox"/>

6. AUTORIZACIONES CONSULTA DE DATOS

a) DATOS DE IDENTIDAD

Al objeto de hacer efectivo el derecho del ciudadano de no aportar documentos que hayan sido elaborados por cualquier Administración, conforme al art. 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, AUTORIZO a consultar los DATOS DE IDENTIDAD.

La no autorización le obligará a aportar dicha documentación.

A rellenar y firmar por todos los miembros de la unidad familiar MAYORES de 14 años

NIF/NIE	NOMBRE Y APELLIDOS	AUTORIZO CONSULTA	FIRMA
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	

b) DATOS DE RENTA: AGENCIA TRIBUTARIA

(1) **AUTORIZA** a consultar los ficheros de titularidad pública de la Agencia Tributaria. NO tendrá que aportar el Certificado.

(2) **NO AUTORIZA** a consultar. Le obligará a APORTAR Certificado expedido por la Agencia Tributaria de los ingresos, del año 2017.

A rellenar y firmar por todos los miembros de la unidad familiar.

Deberá marcar la casilla (1) para Autorizar o (2) para No autorizar.

Nombre y apellidos _____ NIF/NIE: _____ (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> Firma	Nombre y apellidos _____ NIF/NIE: _____ (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> Firma	Nombre y apellidos _____ NIF/NIE: _____ (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> Firma
Nombre y apellidos _____ NIF/NIE: _____ (1) <input type="checkbox"/>	Nombre y apellidos _____ NIF/NIE: _____ (1) <input type="checkbox"/>	Nombre y apellidos _____ NIF/NIE: _____ (1) <input type="checkbox"/>



Firma (2) <input type="checkbox"/>	Firma (2) <input type="checkbox"/>	Firma (2) <input type="checkbox"/>
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

c) DATOS DE DISCAPACIDAD

(1) **AUTORIZA** a consultar los datos de discapacidad.

(2) **NO AUTORIZA a consultar. Le obligará a APORTAR Certificado acreditativo del grado de discapacidad reconocida.**

A rellenar y firmar por los miembros de la unidad familiar que tengan reconocida alguna discapacidad.

Deberá marcar la casilla (1) para Autorizar o (2) para No autorizar.

Nombre y apellidos _____ NIF/NIE: _____ (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> Firma	Nombre y apellidos _____ NIF/NIE: _____ (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> Firma	Nombre y apellidos _____ NIF/NIE: _____ (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> Firma
---	---	---

7. DATOS DEL TITULAR Y NÚMERO DE CUENTA PARA EL PAGO (adjuntar ficha de datos de terceros)

Entidad y código IBAN:

Nombre y apellidos del titular:

NIF del titular:

PAIS/DC	ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº DE CUENTA

Firma del representante:

En Logroño, a ___ de _____-de _____.

CONSEJERO
EDUCACIÓN,
EMPLEO
DIR3 A17014383

Información básica sobre protección de datos	
Responsable	Dirección General de Educación
Finalidad	Gestión de las ayudas a la adquisición de libros de texto
Legitimación	El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal.
Destinatarios	Los datos se cederán a otras Administraciones Públicas.
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional

DE
FORMACIÓN Y

Información adicional	Puede consultar la información adicional detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: http://www.larioja.org/educacion/es
Información adicional sobre protección de datos	



Responsable del tratamiento de sus datos

Identidad: Dirección General de Educación

Dirección: C/ Marqués de Murrieta, 76 Ala Oeste, Planta Baja. 26071 Logroño (La Rioja)

Teléfono: 941 2091660

Correo e-: dg.educacion@larioja.org

Delegado de Protección de datos:

Contacto: C/ Marqués de Murrieta, 76 Ala Oeste, Planta Baja. 26071 Logroño (La Rioja)

Teléfono: 941 291660

Correo e-: dg.educacion@larioja.org

Finalidad del tratamiento de sus datos

Gestión de las ayudas a la adquisición de libros de texto.

Legitimación para el tratamiento de sus datos

El interesado da su consentimiento con la solicitud presentada para el tratamiento de sus datos personales para uno o varios fines específicos

Destinatarios de las cesiones (en su caso)

Los datos se cederán a otras Administraciones Públicas.

Derechos

Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación por parte de la Dirección General de Educación sobre si sus datos se están tratando o no y, en caso afirmativo, a acceder a los mismos, a solicitar la rectificación de los datos inexactos que les conciernan, o a solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos no sean necesarios para los fines que fueron recogidos o cuando los datos deban suprimirse en cumplimiento de una obligación legal.

Si concurren determinadas condiciones, el interesado podrá solicitar la limitación del tratamiento de los datos que únicamente serán conservados para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones.