



## SOLICITUD PLAZA EN RESIDENCIA MUNICIPAL SAN IÑIDO

### ANEXO I

#### I. Datos de la persona solicitante

|                                           |                  |                         |
|-------------------------------------------|------------------|-------------------------|
| Primer apellido                           | Segundo apellido | Nombre                  |
| Fecha de nacimiento                       | NIF/NIE          | Localidad de residencia |
| Calle, número, piso, letra, escalera..... |                  |                         |
| Teléfono 1                                | Teléfono 2       | Correo electrónico      |

#### II. Datos del Representante Legal

|                                           |                  |                         |
|-------------------------------------------|------------------|-------------------------|
| Primer apellido                           | Segundo apellido | Nombre                  |
| Relación con el solicitante               | NIF/NIE          | Localidad de residencia |
| Calle, número, piso, letra, escalera..... |                  |                         |
| Teléfono 1                                | Teléfono 2       | Correo electrónico      |

#### III. Plaza que solicita

|                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Permanente                               |
| <input type="checkbox"/> Temporal por un periodo de _____ meses.. |

#### IV. Documentación que se adjunta

|                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fotocopia del NIF/NIE del solicitante                                                                  |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia del NIF/NIE del representante legal y del documento acreditativo de la misma                 |
| <input type="checkbox"/> Declaración Responsable sobre la capacidad económica de la persona solicitante y de su unidad familiar |
| <input type="checkbox"/> Informe médico                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> Informe social                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> Otros (detallar) _____                                                                                 |



## VII. Protección de datos

Le informamos que el responsable del tratamiento de los datos personales que pudieran constar en esta comunicación, es el Excmo. Ayuntamiento de Calatayud, y van a ser utilizados para la gestión de contactos, correos electrónicos, así como la resolución de consultas y comunicados, lo cual no podrá llevarse a cabo sin los datos personales. Los datos se conservarán durante los períodos legales, luego serán suprimidos. Datos del Delegado de Protección de Datos: [sdiego@calatayud.es](mailto:sdiego@calatayud.es), derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como los demás derechos que le otorga la normativa de protección de datos ante el Excmo. Ayuntamiento de Calatayud, Plaza Costa nº14 - 50300 Calatayud (Zaragoza). Más información sobre sus derechos o presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos - <http://www.agpd.es> - C/ Jorge Juan, 6. 28001 – Madrid (901 100 099 - 912 663 517).

## VI. Declaración

Declaro que son ciertos cuantos datos anteceden y los documentos que acompañan a la solicitud, así como los facilitados a los profesionales para la elaboración de los informes preceptivos para la valoración del expediente, conociendo que la ocultación o falsedad en los mismos puede ser motivo para anular la solicitud o adjudicación de plaza

Así mismo, autorizo a que estos datos puedan ser facilitados al Ayuntamiento de Calatayud y a que se realicen consultas en los oportunos Ficheros Públicos para acreditarlos, incluidos los existentes en la Agencia Tributaria.

## VIII. Solicitud

De conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Residencia Municipal “San Iñigo” y considerando que cumple los requisitos y condiciones establecidos en el citado Reglamento, el abajo firmante SOLICITA le sea concedida una plaza de residencia de carácter \_\_\_\_\_(permanente o temporal)

En Calatayud a                      de                      de 20\_\_

ILMO SR ALCALDE EXCMO AYUNTAMIENTO DE CALATAYUD



## ANEXO II

### DECLARACIÓN RESPONSABLE DE RENTA Y PATRIMONIO

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con NIF/NIE

\_\_\_\_\_ declaro bajo mi responsabilidad

- Que los miembros de la unidad familiar que conviven son:

| Nombre y Apellidos | Relación con el solicitante |
|--------------------|-----------------------------|
|                    |                             |
|                    |                             |
|                    |                             |
|                    |                             |
|                    |                             |

- Que residuo habitualmente y tengo mi domicilio en

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Que percibo la/s pensiones (indicar euros/mes y la institución pagadora):

| ORGANISMO PAGADOR | CUANTÍA AL MES |
|-------------------|----------------|
|                   |                |
|                   |                |
|                   |                |

- Que soy titular de los siguiente bienes inmuebles urbanos y rurales (indicar tipo y localidad)

| Inmueble | Tipo | Localidad | Valoración |
|----------|------|-----------|------------|
|          |      |           |            |
|          |      |           |            |
|          |      |           |            |
|          |      |           |            |
|          |      |           |            |

Que dispongo de un capital mobiliario total de (valor de los depósitos en cuenta corriente o ahorro, a la vista o a plazo, cuentas financieras y otros tipos de imposición en cuenta, fondos



de inversiones y fondos de pensiones, valores mobiliarios –deuda pública, obligaciones, bonos, seguros de vida y rentas temporales o vitalicias, etc)

| Tipo | Cuantía |
|------|---------|
|      |         |
|      |         |
|      |         |
|      |         |
|      |         |
|      |         |

Que son ciertos los datos consignados en la presente declaración

Que quedo enterado/a de la obligación de comunicar cualquier variación que en los mismos pudiera producirse en lo sucesivo

Que autorizo al Ayuntamiento de Calatayud para que realice las verificaciones y las consultas necesarias en ficheros públicos que obren en poder de las distintas Administraciones Públicas

En Calatayud, a        de        de 20\_\_

Firma del solicitante

Firma del representante legal (en su caso)