



**SOL·LICITUD AJUDES ECONÒMIQUES MUNICIPALS PER A PRÒTESIS CAPILARS EN  
PACIENTS ONCOLÒGICS**

**SOLICITUD AYUDAS ECONÓMICAS MUNICIPALES PARA PROTESIS CAPILARES EN  
PACIENTES ONCOLÓGICOS**

A)	DADES DEL SOL·LICITANT O REPRESENTANT <i>DATOS DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE</i>		
Dades d'identificació/ <i>Datos de identificación</i>			
Nom i cognoms o raó social/ <i>Nombre y apellidos o razón social</i>		NIF/NIE	SIP
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dades d'identificació de la persona representant ( si és el cas) <i>Datos de identificación de la persona representante (en su caso)</i>			
Nom i cognoms/ <i>Nombre y apellidos</i>		NIF/NIE	SIP
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dades a l'efecte de notificació / <i>Datos a efectos de notificación</i>			
Direcció/ <i>Dirección</i>		Localitat/ <i>Localidad</i>	Província/ <i>Provincia</i>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telèfon/ <i>Teléfono</i>		Adreça electrònica/ <i>Correo electrónico</i>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Indiqueu en quina llengua voleu rebre les notificacions: <i>Indique en qué lengua desea recibir las notificaciones:</i>		Si el sol·licitant és persona física, accepta la notificació per mitjans electrònics: <input type="checkbox"/> Si	
<input type="radio"/> Valencià/ <i>Valenciano</i> <input type="radio"/> Castellà / <i>Castellano</i>		Si el sol·licitante es persona física, acepta la notificación por medios electrónicos: <input type="checkbox"/> Si	
B)	EXPOSE <i>EXPONGO</i>		
Que he tingut coneixement de l'aprovació de les bases específiques de les ajudes econòmiques per a pròtesis capil·lars en pacients oncològics de l'Ajuntament d'Onda <i>Que he tenido conocimiento de la aprobación de las bases específicas de las ayudas económicas para prótesis capilares en pacientes oncológicos del Ayuntamiento de Onda</i>			
C)	SOL·LICITA <i>SOLICITA</i>		
L'ajuda econòmica per a pròtesis capil·lars en pacients oncològics <i>La ayuda económica para prótesis capilares en pacientes oncológicos</i>			



# AJUNTAMENT D'ONDA

12200 ONDA (CASTELLÓ)

El Pla, 1  
Tel.: 964 600 050  
Fax: 964 604 133  
N.I.F.: P1208400J

D)	<b>DOCUMENTACIÓ QUE S'APORTA</b> <b>DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA</b>
<input type="checkbox"/>	<b>CERTIFICAT O/ I INFORME</b> mèdic on conste el diagnòstic de oncològic dels membres de la unitat familiar diagnosticats. <b>CERTIFICADO Y/O INFORME</b> médico donde conste el diagnóstico oncológico de los miembros de la unidad familiar diagnosticados.
<input type="checkbox"/>	<b>NIF, NIE o PASSAPORT I PERMÍS DE RESIDÈNCIA EN VIGOR</b> del/de la sol·licitant i de tots els membres de la unitat familiar(*) <b>NIF, NIE o PASAPORTE Y PERMISO DE RESIDENCIA EN VIGOR</b> del/de la solicitante y de todos los miembros de la unidad familiar(*)
<input type="checkbox"/>	<b>CERTIFICAT D'EMPADRONAMENT</b> que acredite els requisits de residència i empadronament a Onda (*) <b>CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO</b> que acredite los requisitos de residencia y empadronamiento en Onda (*)
<input type="checkbox"/>	<b>LLIBRE DE FAMÍLIA</b> , en el seu cas <b>LIBRO DE FAMILIA</b> , en su caso
<input type="checkbox"/>	<b>TARGETA SANITÀRIA</b> <b>TARJETA SANITARIA</b>
<input type="checkbox"/>	Última <b>DECLARACIÓ DE LA RENDA</b> , o certificació negativa d'Hisenda (*) Última <b>DECLARACIÓN DE LA RENTA</b> , o certificación negativa de Hacienda (*)
<input type="checkbox"/>	<b>Fulla de manteniment de tercers</b> on aparega el número de compte del sol·licitant, amb segell bancari, acompanyat de certificat o fotocòpia de la 1a fulla de la llibreta bancària on aparega el titular del compte. <b>Hoja de mantenimiento de terceros</b> donde aparezca el número de cuenta del solicitante, con sello bancario, acompañado de certificado o fotocopia de la 1ª hoja de la libreta bancaria donde aparezca el titular de la cuenta.
<input type="checkbox"/>	<b>Documentació acreditativa ingressos econòmics</b> necessària per a valorar l'import a subvencionar segons annex econòmic de les bases reguladores (en el supòsit de nòmines, últims 6 mesos) <b>Documentación acreditativa ingresos económicos</b> necesaria para valorar el importe a subvencionar según anexo económico de las bases reguladoras(en el supuesto de nóminas, últimos 6 meses)
<input type="checkbox"/>	Document de <b>DERIVACIÓ</b> de l'Associació Castelló Contra el Càncer (ACCC) o Associació Espanyola Contra el Càncer (AECC) a l'Ajuntament o viceversa <b>Documento de DERIVACIÓN</b> a la Asociación Castellón Contra el Cáncer (ACCC) o Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) al Ayuntamiento o viceversa
<input type="checkbox"/>	<b>FACTURA</b> del pagament de la pròtesi capil·lar ( la factura ha de ser de 2026) <b>FACTURA</b> del pago de la prótesis capilar (la factura tiene que ser de 2026)
<input type="checkbox"/>	<b>INFORME DE NO TINDRE DEUTES PENDENTS AMB L'AJUNTAMENT D'ONDA</b> a conseqüència de la imposició de sancions per qualsevol de les infraccions regulades en l'Ordenança reguladora de la convivència ciutadana de l'Ajuntament d'Onda. (*) <b>INFORME DE NO TENER DEUDAS PENDIENTES CON EL AYUNTAMIENTO DE ONDA</b> como consecuencia de la imposición de sanciones por cualquiera de las infracciones reguladas en la Ordenanza reguladora de la convivencia ciudadana del Ayuntamiento de Onda. (*)
UNA ALTRA DOCUMENTACIÓ (a especificar) OTRA DOCUMENTACIÓN (a especificar)	
<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	
(*) No haurà de presentar-se aquesta documentació per obrar en aquesta administració o estar compresa entre la documentació subjecta a la consulta interactiva entre Administracions, excepte oposició expressa i/o falta d'autorització, en el seu cas./ No deberá presentarse dicha documentación por obrar en esta administración o estar comprendida entre la documentación sujeta a la consulta interactiva entre Administraciones, salvo oposición expresa y/o falta de autorización, en su caso.	



E)	<b>CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ I AUTORITZACIÓ PAGAMENT</b> <b>CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PAGO</b>
	<p>De conformitat amb l'article 28.2 de la Llei 39/2015, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, i a fi d'agilitar la tramitació administrativa, l'Ajuntament d'Onda procedirà a consultar/recaptar aquells documents necessaris per a resoldre la present sol·licitud que ja es troben en la seua poder o en poder de l'Administració que corresponga. No obstant això, se li reconeix la possibilitat d'oposar-se, acompanyant la causa motivadament i havent de presentar la documentació necessària per a la seua tramitació./ De conformidad con el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y a fin de agilizar la tramitación administrativa, el Ayuntamiento de Onda procederá a consultar/recabar aquellos documentos necesarios para resolver la presente solicitud que ya se encuentran en su poder o en poder de la Administración que corresponda. No obstante, se le reconoce la posibilidad de oponerse, acompañando la causa motivadamente y debiendo presentar la documentación necesaria para su tramitación.</p> <p><b>M'OPOSE</b> al fet que l'Ajuntament d'Onda consulte o obtinga de l'Administració Pública corresponent els següents documents/  <b>ME OPONGO</b> a que el Ayuntamiento de Onda consulte u obtenga de la Administración Pública correspondiente los siguientes documentos:</p>
<input type="checkbox"/>	Verificació i comprovació d'identitat del sol·licitant i/o representant <i>Verificación y comprobación de identidad del solicitante y/o representante</i>
<input type="checkbox"/>	Certificat de empadronament que acredite els requisits de residència i empadronament a Onda <i>Certificado de empadronamiento que acredite los requisitos de residencia y empadronamiento en Onda</i>
<input type="checkbox"/>	Expose els motius de l'oposició. En el seu cas, haurà de presentar la documentació corresponent: <i>Exponga los motivos de la oposición. En su caso, tendrá de presentar la documentación correspondiente:</i> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>
<input type="checkbox"/>	<b>AUTORITZE</b> l'Ajuntament d'Onda a realitzar el pagament de la prestació econòmica que siga aprovada en el número de compte designat per la persona sol·licitant <b>AUTORIZO</b> al Ayuntamiento de Onda a realizar el pago de la prestación económica que sea aprobada en el número de cuenta designado por la persona solicitante
<input type="checkbox"/>	<b>AUTORITZE</b> l'Ajuntament d'Onda la consulta i/o comprovació de les meues dades tributàries: <b>AUTORIZO</b> al Ayuntamiento de Onda la consulta y/o comprobación de mis datos tributarios: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificat nivell de renda  <i>Certificado nivel de renta</i></li> </ul>
<input type="checkbox"/>	<b>AUTORITZE</b> l'Ajuntament d'Onda a obtindre de la hisenda local informe de no tindre deutes pendents amb l'Ajuntament d'Onda a conseqüència de la imposició de sancions per qualsevol de les infraccions regulades en l'Ordenança reguladora de la convivència ciutadana de l'Ajuntament d'Onda. <b>AUTORIZO</b> al Ayuntamiento de Onda a obtener de la hacienda local informe de no tener deudas pendientes con el Ayuntamiento de Onda como consecuencia de la imposición de sanciones por cualquiera de las infracciones reguladas en la Ordenanza reguladora de la convivencia ciudadana del Ayuntamiento de Onda.
	Expose els motius de la no autorització. En el seu cas, haurà de presentar la documentació corresponent: <i>Exponga los motivos de la oposición. En su caso, tendrá de presentar la documentación correspondiente:</i> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>



F)	CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ I DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL BENEFICIARIS <i>CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN Y DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL BENEFICIARIOS</i>
----	---

Les persones sotasignades **NO S'OPOSEN I AUTORITZEN**, segons les regles establides en la pàgina anterior d'aquesta sol·licitud, al fet que l'Ajuntament d'Onda procedisca a la consulta o a recaptar aquells documents, necessaris per a resoldre la present sol·licitud, que ja es troben en la seua poder o en poder de l'Administració que corresponga. No obstant això, se li reconeix la possibilitat d'oposar-se o de no autoritzar, acompanyant la causa motivadament i havent de presentar la documentació necessària per a la seua tramitació.

**Incloure tots els membres de la unitat familiar (únicament han de signar els majors de 14 anys)**

*Las personas abajo firmantes **NO SE OPONEN Y AUTORIZAN**, según las reglas establecidas en la página anterior de esta solicitud, a que el Ayuntamiento de Onda proceda a la consulta o a recabar aquellos documentos, necesarios para resolver la presente solicitud, que ya se encuentran en su poder o en poder de la Administración que corresponda. No obstante, se le reconoce la posibilidad de oponerse o de no autorizar, acompañando la causa motivadamente y debiendo presentar la documentación necesaria para su tramitación.*

**Incluir todos los miembros de la unidad familiar (únicamente han de firmar los mayores 14 años)**

NOM I COGNOMS NOMBRE Y APELLIDOS	DNI DNI	SIGNATURA FIRMA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Expose els motius de l'oposició. En el seu cas, haurà de presentar la documentació corresponent:

*Exponga los motivos de la oposición. En su caso, tendrá de presentar la documentación correspondiente:*

NOM I COGNOMS NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE DNI/NIE	SIGNATURA FIRMA	MOTIU I DOCUMENT MOTIVO Y DOCUMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



**G) OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS**  
**OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS**

Les persones beneficiàries queden obligades a:

*Las personas beneficiarias quedan obligadas a:*

1. Aplicar l'import de l'ajuda a la finalitat d'aquesta.  
*Aplicar el importe de la ayuda a la finalidad de la misma.*
2. Reintegrar els imports concedits quan no s'apliquen per als fins per als quals es va concedir l'ajuda.  
*Reintegrar los importes concedidos cuando no se aplicuen para los fines para los que se concedió la ayuda.*
3. Justificar la despesa adequadament de l'ajuda segons els conceptes aprovats.  
*Justificar el gasto adecuadamente de la ayuda según los conceptos aprobados.*
4. Comunicar a l'Ajuntament per escrit, en el termini màxim de 15 dies naturals, qualsevol variació de les seues circumstàncies personals o familiars que pogueren donar lloc a la modificació, suspensió o extinció de l'ajuda.  
*Comunicar al Ayuntamiento por escrito, en el plazo máximo de 15 días naturales, cualquier variación de sus circunstancias personales o familiares que pudieran dar lugar a la modificación, suspensión o extinción de la ayuda.*
5. Facilitar la col·laboració amb el/la tècnic instructor/a de l'expedient.  
*Facilitar la colaboración con el/la técnico instructor/a del expediente.*
6. Sotmetre's a les actuacions de comprovació i control que siguen degudament requerides pels òrgans municipals, aportant quanta informació li siga requerida en l'exercici d'aquestes actuacions i que estiguen relacionades amb la concessió de la subvenció.  
*Someterse a las actuaciones de comprobación y control que sean debidamente requeridas por los órganos municipales, aportando cuanta información le sea requerida en el ejercicio de estas actuaciones y que estén relacionadas con la concesión de la subvención.*

**H) INFORMACIÓ PROTECCIÓ DADES PERSONALS**  
**INFORMACIÓN PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

Les dades per vosté facilitades seran tractades per l'Ajuntament d'Onda, en qualitat de Responsable de Tractament, amb la finalitat de portar la gestió i atenció dels usuaris dels serveis i ajudes socials. / *Los datos por Ud. facilitados serán tratados por el **Ajuntament d'Onda**, en calidad de Responsable de Tratamiento, con la finalidad de llevar la gestión y atención de los usuarios de los servicios y ayudas sociales.*

La base jurídica de legitimació per al tractament de les dades personals radica en l'exercici dels poders públics o competències conferits o, en el seu cas, la necessitat de compliment d'una missió realitzada en interès públic. / *La base jurídica de legitimación para el tratamiento de los datos personales radica en el ejercicio de los poderes públicos o competencias conferidos o, en su caso, la necesidad de cumplimiento de una misión realizada en interés público.*

Les dades de categoria especial (salut, violència de gènere, origen racial o ètnic, entre altres) que, en el seu cas, poguera proporcionar, s'entendrà que e l'Ajuntament d'Onda està autoritzat, de manera explícita per al tractament. / *Los datos de categoría especial (salud, violencia de género, origen racial o étnico, entre otros) que, en su caso, pudiera proporcionar, se entenderá que el Ajuntament d'Onda está autorizado, de forma explícita para el tratamiento.*

Les dades seran incloses en la història social i seran conservats durant el termini de temps que estableisca la normativa autonòmica. No obstant això, les dades podran ser conservats, en el seu cas, amb finalitats d'arxiu d'interès públic, fins d'investigació científica i històrica o fins estadístics. / *Los datos serán incluidos en la historia social y serán conservados durante el plazo de tiempo que establezca la normativa autonómica. No obstante, los datos podrán ser conservados, en su caso, con fines de archivo de interés público, fines de investigación científica e histórica o fines estadísticos.*

Així mateix, informem que les seues dades podran ser cedits o comunicats a les entitats públiques locals, autonòmiques o estatals, a les quals siga necessari o obligatori cedir aquests per a poder prestar la deguda atenció del servei sol·licitat, així com en els supòsits necessaris per al desenvolupament, control i seguiment d'aquest servei. En tot cas, les dades podran ser cedits o comunicats en els supòsits previstos, segons Llei. / *Asimismo, informamos que sus datos podrán ser cedidos o comunicados a las entidades públicas locales, autonómicas o estatales, a las cuales sea necesario u obligatorio ceder éstos para poder prestar la debida atención del servicio solicitado, así como en los supuestos necesarios para el desarrollo, control y seguimiento de dicho servicio. En todo caso, los datos podrán ser cedidos o comunicados en los supuestos previstos, según Ley.*

Vosté podrà exercitar els drets d'Accés, Rectificació, Supressió, Limitació o, en el seu cas, Oposició. A aquest efecte, haurà de presentar un escrit en el Registre d'Entrada de l'Ajuntament: El Pla, 1, CP - 12200, Onda, Castelló o, en el seu cas, al nostre Delegat de Protecció de Dades [dpo@onda.es](mailto:dpo@onda.es). / *Ud. podrá ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Supresión, Limitación o, en su caso, Oposición. A estos efectos, deberá presentar un escrito en el Registro de Entrada del Ajuntament: **El Pla, 1, CP - 12200, Onda, Castellón** o, en su caso, a nuestro Delegado de Protección de Datos [dpo@onda.es](mailto:dpo@onda.es).*

En l'escrit haurà d'especificar quin d'aquests drets sol·licita siga satisfet i, al seu torn, haurà de mostrar o, en cas d'enviament postal, acompanyar la fotocòpia del DNI o document identificatiu equivalent. En cas que actuara mitjançant representant, legal o voluntari, haurà d'aportar també documente que acredite la representació i document identificatiu d'aquest. / *En el escrito deberá especificar cuál de estos derechos solicita sea satisfecho y, a su vez, deberá mostrar o, en caso de envío postal, acompañar la fotocopia del DNI o documento identificativo equivalente. En caso de que actuara mediante representante, legal o voluntario, deberá aportar también documento que acredite la representación y documento identificativo del mismo.*

Així mateix, en cas de considerar vulnerat el seu dret a la protecció de dades personals, podrà interposar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades ([www.agpd.es](http://www.agpd.es)). / *Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos ([www.agpd.es](http://www.agpd.es)).*



I) **DECLARACIÓ RESPONSABLE**  
**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

El sotassinat, les dades del qual figuren en l'encapçalament, **DECLARA RESPONSABLEMENT** que:  
*El abajo firmante, cuyos datos figuran en el encabezamiento, **DECLARA RESPONSABLEMENTE** que:*

1. Compleix tots els requisits establits en la normativa vigent per a la concessió de l'ajuda sol·licitada, de conformitat amb el que disposen les bases específiques reguladores.

*Cumple todos los requisitos establecidos en la normativa vigente para concederle la ayuda solicitada, de conformidad con lo que disponen las bases específicas reguladoras.*

2. Disposa de tota la documentació que així ho acredita.

*Dispone de toda la documentación que así lo acredita*

3. Són certes i comprovables les dades que consigna en la present sol·licitud, que disposa de la documentació que així ho acredita, que la posa a la disposició de l'Administració. i que presta el seu consentiment a l'ajuntament davant el qual es presenta per a la seua verificació i comprovació, així com la seua cessió a uns altres que resulten competents en la matèria.

*Son ciertos y comprobables los datos que consigna en la presente declaración y presta su consentimiento al ayuntamiento ante el que se presenta para su verificación y comprobación, así como su cesión a otros que resulten competentes en la materia.*

4. No estar incurs en cap prohibició per a obtindre la condició de beneficiari, assenyalades en a l'art. 13 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, general de subvencions (BOE núm. 276, de 18/11/03) i del compliment d'obligacions de reintegrament de subvencions que, en el seu cas, se li hagueren exigit. S'exceptua el requisit del compliment de la circumstància prevista en l'article 13-2 e) de la Llei anteriorment citada.

*No estar incurso en prohibición alguna para obtener la condición de beneficiario, señaladas en el art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones (BOE nº 276, de 18/11/03) y del cumplimiento de obligaciones de reintegro de subvenciones que, en su caso, se le hubiesen exigido. Se exceptúa el requisito del cumplimiento de la circunstancia prevista en el artículo 13-2 e) de la Ley anteriormente citada.*

5. Es compromet a mantindre el compliment d'aquests requisits durant el període de temps inherent a la resolució de l'ajuda.

*Se compromete a mantener el cumplimiento de dichos requisitos durante el período de tiempo inherente a la resolución de la ayuda.*

Es tinga per presentada aquesta sol·licitud i els documents que s'acompanyen, per fetes les anteriors manifestacions i declarades expressament (sota jurament o promesa ) la veracitat d'aquestes.

*Se tenga por presentada esta solicitud y los documentos que se acompaña, por hechas las anteriores manifestaciones y declaradas expresamente (bajo juramento o promesa ) la veracidad de las mismas.*

Onda,  de  de