



Anexo I

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SANTA CRUZ DE LA PALMA  
SOLICITUD AYUDAS DE AMPLIACIÓN DE ESTUDIOS.

**1.- DATOS PERSONALES:**

NIF	1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**DOMICILIO FAMILIAR**

CL/AVDA/PL	NOMBRE DE LA VIA PÚBLICA	ESC.	PISO	PTA.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**DOMICILIO DURANTE EL CURSO**

CL/AVDA/PL	NOMBRE DE LA VIA PÚBLICA	ESC.	PISO	PTA.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD Y PROVINCIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**DATOS DE CONTACTO**

TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**2.- DATOS ACADÉMICOS:**

TITULACIÓN ACADÉMICA QUE POSEE O CURSA	UNIVERSIDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>

FECHA TERMINACIÓN DE ESTUDIOS	<input type="text"/>
-------------------------------	----------------------

**MOVILIDAD O INTERCAMBIO:**

CURSO REALIZADO 2020-2021	<input type="text"/>	UNIVERSIDAD	<input type="text"/>
---------------------------	----------------------	-------------	----------------------

CRÉDITOS RESTANTES PARA OBTENER LA TITULACIÓN	<input type="text"/>
---	----------------------

**PROGRAMA DE ESTUDIOS PARA EL QUE SOLICITA AYUDA:**

DENOMINACIÓN	UNIVERSIDAD/CENTRO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

FACULTAD/DEPARTAMENTO

DIRECCION POSTAL

PAÍS

COSTE DE MATRICULACIÓN

**2.- DATOS BANCARIOS**

IBAN	ES	
<input type="text"/>		

**ACEPTACIÓN DE BASES**

La persona que firma este documento, al presentar la solicitud, acepta las bases de esta convocatoria y se compromete a utilizar la financiación recibida, en caso de adjudicársele, con objeto de ampliar su formación en el campo específico para el cual se le otorga la ayuda, a cumplir los objetivos de la formación o ampliación de estudios que se ha propuesto y manifiesta que no recibe financiación destinada en su totalidad a este fin de otras entidades.

**SOLICITA:**

Le sea concedida, conforme a los datos adjuntos, una ayuda para estudios de Postgrado, Investigación, Master o Movilidad, adjuntando para ello la siguiente documentación:

1. Certificado de empadronamiento del/la solicitante.
2. Solicitud en modelo normalizado. (se acompaña como Anexo I)
3. Titulación Universitaria que posee
4. Fotocopia del Documento Nacional de Identidad en vigor.
5. Matrícula y/o documento acreditativo de la condición de admitido/a en el curso a realizar junto con el importe de la misma.
6. Acreditación de los ingresos económicos de los miembros de la unidad familiar. Dicha acreditación se entenderá realizada con la Declaración del Impuesto de la Renta de las Personas Físicas (IRPF) correspondiente a la anualidad anterior a la Convocatoria vigente de cada uno/a de los miembros de la unidad familiar, o mediante certificado de la Agencia Tributaria en el caso de no estar obligado/a a presentar declaración o no percibir rentas. En todo caso los/as solicitantes podrán presentar autorización para la obtención de datos fiscales por parte de la Administración, cumplimentando el modelo adjunto y acompañando el mismo de fotocopia de DNI de todos/as los miembros de la unidad familiar, quienes deben firmar dicha autorización.
7. Documento certificado por la Entidad Bancaria en el que conste el IBAN de la cuenta, en la que se abonará el importe de la Ayuda y de la que debe ser, en todo caso, titular o cotitular el/la solicitante.
8. En el caso de solicitantes que optan a la ayuda por primera vez, o bien desean cambiar la cuenta bancaria en la que ha de abonarse la ayuda: Modelo de datos de terceros según formulario adjunto debidamente cumplimentado

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado

El solicitante/Representante\*

\*En caso de presentación por parte de representante, se acompañará la correspondiente autorización

ILMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO S/C DE LA PALMA