ANNEX I /ANEXO I

Ajuntament la Vila Joiosa	Sol·licitud d'ajuda per a despeses de transport universitari i formació professional grau superior / *Solicitud de ayuda para Gastos transportes universitario y Formación Profesional Grado Superior*	**NÚM. REG ENTRADA**

A COMUNICACIÓ / COMUNICACIÓN

El termini de presentació de la sol·licitud d'ajuda per a despeses de transport universitari i formació professional grau superior serà de 15 dies hàbils a partir del dia següent al de la publicació d'aquesta convocatòria.
El plazo de presentación de la solicitud de ayuda para gestas de transporte universitario y formación professional grado superior será 15 días hábiles a partir del día siguiente al de la publicación de la presente convocatoria.

B DADES DEL CENTRE ON ESTÀ MATRICULAT/ADA L'ALUMNE/A / *DATOS DEL CENTRO DONDE ESTÁ MATRICULADO/A EL ALUMNO/A*

CENTRE ON CURSA ELS ESTUDIS / *CENTRO DONDE CURSA LOS ESTUDIOS*

MUNICIPI I PROVÍNCIA / *MUNICIPIO Y PROVINCIA*

C DADES PERSONALS DE LA PERSONA BENEFICIÀRIA / *DATOS PERSONALES DE LA PERSONA BENEFICIARIA*

PRIMER COGNOM / *PRIMER APELLIDO*	SEGON COGNOM / *SEGUNDO APELLIDO*

NOM/*NOMBRE*	DNI /NIE	DATA DE NAIXIMENT / *FECHA DE NACIMIENTO*	SEXE/*SEXO*

DOMICILI: NOM DE LA VIA I NÚM. / *DOMICILIO: NOMBRE DE LA VÍA Y NÚM.*	TELÈFON/*TELÉFONO*

LOCALITAT/*LOCALIDAD*

D SOL·LICITUD / *SOLICITUD*

Sol·licite aquesta ajuda i declare, expressament, que totes les dades assenyalades són certes i que vull rebre la transferència per l'import de l'ajuda obtinguda en el compte corrent consignat en la documentació adjunta a aquesta sol·licitud. Que les beneficiàries compleixen amb tots els requisits segons s'acredita per la documentació aportada.
Solicito esta ayuda y declaro expresamente que todos los datos señalados son ciertos y que deseo recibir la transferencia por el importe de la ayuda obtenida en la cuenta corriente consignada en documento adjunto a esta solicitud. Que los beneficiarios cumplen todos los requisitos según se acredita por la documentación aportada
.

_____, _____ d_____ de 2025

Sol·licitant / *Solicitante*

Signatura / *Firma*: _____

LOPD núm. 3/2018: Les dades personals presents en aquest formulari seran usades per a la gestió de les ajudes de l'Ajuntament de la Vila Joiosa. Les dades podran ser comunicades a les administracions públiques competents en la matèria. Vosté pot exercir els drets fixats en l'esmentada llei en l'adreça següent: Ajuntament de la Vila Joiosa, C/ Major, 14, 03570 La Vila Joiosa (Alacant)

LOPD n. 3/2018: Los datos personales presentes en este formulario serán usados para la gestión de las ayudas del Ayuntamiento de Villajoyosa. Los datos podrán ser comunicados a las Administraciones Públicas competentes en materia. Ud. Puede ejercer los derechos previstos en la mencionada ley a la siguiente dirección: Ayuntamiento de Villajoyosa, C/Mayor 14, 03570, Villajoyosa, Alicante.