



PROCEDIMIENTO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	DOCUMENTO
AYUDAS ECONÓMICAS INDIVIDUALES	PR925A	SOLICITUD

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

IDENTIFICACIÓN

TIPO	NÚM.	PAÍS EMISOR	
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	
FECHA DE NACIMIENTO	PROVINCIA/ ESTADO DE NACIMIENTO	AYUNTAMIENTO DE NACIMIENTO	PAÍS DE NACIMIENTO
ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD	COBERTURA MÉDICA QUE POSEE (indique el nombre y lo que le cubre)	
EDAD	SEXO		
	☐ MUJER ☐ HOMBRE		
NUM. DE IDENTIFICACIÓN DEL PAÍS DE RESIDENCIA			

DIRECCIÓN

PAÍS					
TIPO	NOMBRE DE LA VÍA	NÚM.	BLOQ.	PISO	PUERTA
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO	LOCALIDAD		
PARROQUIA	LUGAR				

CONTACTO

PREFIJO	TELÉFONO 1	PREFIJO	TELÉFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO			

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

IDENTIFICACIÓN

TIPO	NÚM.	PAÍS EMISOR
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO



DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Se enviarán avisos de puesta a disposición de la notificación en el correo electrónico y/o teléfono móvil facilitados a continuación y que se podrán cambiar en cualquier momento a través de [Notifica.gal](https://notifica.gal):

PREFIJO

TELÉFONO MÓVIL

CORREO ELECTRÓNICO

ELECCIÓN DEL MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE

Las personas obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos con la Administración deberán optar, en todo caso, por la notificación por medios electrónicos, sin que sea válida para ellas ni produzca efectos una opción diferente.



Electrónica a través del Sistema de notificación electrónica de Galicia - Notifica.gal (<https://notifica.xunta.gal>).

Sólo se podrá acceder a la notificación con el certificado electrónico o Chave365.



Postal (cumplimentar la dirección postal solo si es distinta de la indicada anteriormente).

PAÍS

TIPO

NOMBRE DE LA VÍA

NÚM.

BLOQ.

PISO

PUERTA

CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA

AYUNTAMIENTO

LOCALIDAD

PARROQUIA

LUGAR

DATOS BANCARIOS

☒ Formato IBAN

☐ Formato BIC

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados relativos a la cuenta bancaria indicada.

TITULAR DE LA CUENTA

NÚMERO DE CUENTA BANCARIA (24 DÍGITOS)

IBAN

TIPO DE SOLICITANTE

☐ Emigrante gallego/a (artículo 2.1)

☐ Hijo/a de emigrante gallego/a (artículo 2.2)

☐ Cónyuge viudo/a, pareja de hecho o relación análoga de una persona fallecida beneficiaria de este programa en el 2024 (artículo 2.3.a))

☐ Miembro de la unidad familiar de una persona solicitante de esta ayuda que reúna las condiciones para ser beneficiaria y fallezca después del último día de presentación de solicitudes y antes de la propuesta de resolución del órgano instructor (artículo 2.3.b)

Indique si en la convocatoria anterior recibió una ayuda económica individual de la Secretaría General de la Emigración

☐ SÍ

☐ NO

Indique si recibe la prestación por razón de necesidad del Estado español (PRN)

☐ SÍ

☐ NO

Indique si en la unidad económica familiar existe más de una persona solicitante de este programa

☐ SÍ

☐ NO

TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:

☐ Ayudas para paliar situaciones de precariedad socio-económica en la unidad familiar (artículo 4)

☐ Ayudas por situación de enfermedad grave o dependencia de la persona solicitante o de otra persona de su unidad familiar (artículo 5.1)

☐ En caso de que el/la enfermo/a o dependiente sea otra persona de la unidad familiar distinta del solicitante:

- Nombre y apellidos de la persona dependiente o enferma:

- Parentesco con la persona solicitante:

☐ Ayudas para las mujeres de sufran violencia de género (artículo 6)

☐ En caso de ser solicitante por el artículo 2.3

- Nombre y apellidos de la persona fallecida:

- Fecha del fallecimiento:



DATOS DE LA UNIDAD ECONÓMICA FAMILIAR. PERSONAS QUE CONVIVEN CON LA PERSONA SOLICITANTE

	APELLIDOS	NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	INGRESOS MENSUALES * (moneda del país)	ORIGEN (pensión del país de residencia, pensión española, rentas, salario, autónomos..., otros ingresos)
1						
2						
3						
4						
INGRESOS MENSUALES DE LA PERSONA SOLICITANTE:						
TOTAL INGRESOS MENSUALES DE LA UNIDAD ECONÓMICA FAMILIAR:						

* Deben indicarse en proporción mensual los ingresos de carácter extraordinario o de periodicidad no mensual.

PROPIEDADES INMUEBLES QUE POSEAN LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD ECONÓMICA FAMILIAR, EXCEPTO LA VIVIENDA HABITUAL

Nº	PROPIEDAD	DIRECCIÓN	VALOR PATRIMONIAL (moneda del país)
1			
2			

PATRIMONIO MOBILIARIO (CAPITAL, ACCIONES...)	VALOR (moneda del país)

AUTORIZACIÓN

La persona solicitante autoriza a la persona habilitada al efecto de la entidad colaboradora señalada a continuación para presentar esta solicitud a través de la sede electrónica de la Xunta de Galicia.

ENTIDAD COLABORADORA:

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA:

1. Que, en relación con otras ayudas :

- ☐ No ha solicitado ni se le ha concedido ninguna otra ayuda para este mismo proyecto o conceptos para los cuáles se solicita esta subvención.
- ☐ Sí ha solicitado y/o se le han concedido otras ayudas para este mismo proyecto o conceptos para los cuáles se solicita esta subvención, que son las que a continuación se relacionan:

ORGANISMO	IMPORTE (€)

2. Que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que se aportan son ciertos.
3. No estar incurso en ninguna de las circunstancias previstas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones.
4. No estar incurso en ninguna clase de inhabilitación para la obtención de ayudas previstas en los números 2 y 3 del artículo 10 de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia.
5. Estar al día en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones, conforme al artículo 10.2.g) de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia, y al artículo 9 del Reglamento de subvenciones de Galicia, aprobado por el Decreto 11/2009, de 8 de enero.



DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LOS REQUISITOS PARA SER BENEFICIARIA (ART. 9)

Si presenta solicitud como emigrante gallego/a (art. 2.1) o hijo/a de emigrante gallego/a (art.2.2):

- ☐ Documento oficial en que conste el lugar de nacimiento en Galicia, salvo en el supuesto de que la persona solicitante había sido beneficiaria de una ayuda económica convocada por la Secretaría General de la Emigración en el 2024.
- ☐ Los descendientes hasta el primer grado de consanguinidad (hijo/a) de la persona emigrante, el certificado de nacimiento del registro civil correspondiente, salvo en el supuesto de que la persona solicitante había sido beneficiaria de una ayuda económica convocada por la Secretaría General de la Emigración en el 2024.
- ☐ La nacionalidad española se justifica mediante pasaporte español u otro documento de identidad en que consten sus datos personales y la nacionalidad.
- ☐ La residencia en el extranjero se justifica mediante un certificado reciente del Registro de Matrícula Consular en el que conste la inscripción como residente con una antigüedad de por lo menos 3 meses a contar desde la publicación de la convocatoria.
- ☐ La vinculación con cualquier ayuntamiento gallego se acredita mediante certificado de inscripción en el PERE actualizado para el año de la convocatoria, salvo en caso de que la persona solicitante esté incapacitada legalmente y tal incapacidad impida la inscripción en el dicho padrón.

Si presenta solicitud como cónyuge viudo/a, pareja de hecho o relación análoga (supuestos del artículo 2.3)

- ☐ Documento de identidad de la persona solicitante.
- ☐ Certificado oficial de defunción de la persona beneficiaria en el 2024 o de la solicitante de este año, y en el primero supuesto, copia de la documentación acreditativa de su identidad.
- ☐ Documentos que acrediten la relación de parentesco con la persona fallecida.
- ☐ Declaración responsable similar a que figura en el Anexo I en la que haga constar no haber solicitado o percibido otras ayudas para los mismos conceptos, no encontrarse en ninguna de las circunstancias que, según las normas vigentes en Galicia en materia de subvenciones, impiden la obtención de ayudas públicas, así como el compromiso de asumir, en su caso, los deberes señalados en el artículo 21 para las personas que resulten beneficiarias.

DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA (ART.10.1)

- ☐ Documento de identidad del país de residencia.
- ☐ Pasaporte del país de residencia para las personas residentes en un país iberoamericano con el cual tenga convenios bilaterales en materia de seguridad social.
- ☐ Documento acreditativo de la representación legal actualizado para el año de la convocatoria, en su caso.
- ☐ Certificación o justificante acreditativo de los ingresos, rentas o pensiones de cualquier naturaleza que perciba la persona solicitante y de los miembros de su unidad económica familiar o, de no percibirse, declaración responsable de la persona solicitante de que ningún miembro de su unidad económica familiar, incluida ella, percibe ingresos, rentas o pensiones de cualquier naturaleza.
- ☐ Documento acreditativo de la percepción de la prestación por razón de necesidad (PRN).
- ☐ Documentación justificativa oficial en la cual conste el valor patrimonial de los bienes inmuebles, excepto la vivienda habitual, de que dispongan los miembros de la unidad económica familiar de la persona solicitante, o una declaración responsable, firmada por todos los miembros de la unidad familiar mayores de edad, conforme al anexo II.
- ☐ En su caso, documentación acreditativa de la convivencia de los miembros de la unidad económica familiar.
- ☐ En caso de separación legal o divorcio, copia de la correspondiente sentencia judicial firme o de la certificación del registro.

DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA QUE SE PRESENTA SEGÚN EL SUPUESTO DE AYUDA SOLICITADO (ART. 10.2)

- ☐ Art. 4.2: Informe social de la situación de necesidad conforme al artículo 10.2.1.
- ☐ Art. 5: Informe social conforme al artículo 10.2.2 e informe médico según el modelo normalizado del anexo III.
- ☐ Art. 6: Sentencia, orden judicial, informe del Ministerio fiscal o informe social conforme a lo dispuesto en el artículo 10.2.3.



COMPROBACIÓN DE DATOS

Los documentos relacionados serán objeto de consulta a las administraciones públicas. En caso de que las personas interesadas se opongan a esta consulta, deberán indicarlo en el recuadro correspondiente y aportar una copia de los documentos.	ME OPONGO A LA CONSULTA
Ficha de inscripción en el padrón de españoles residentes extranjero (PERE)	☐

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable del tratamiento	Xunta de Galicia. Consellería de Empleo, Comercio y Emigración. Secretaría General de la Emigración.
Finalidades del tratamiento	Tramitar este procedimiento, verificar los datos y documentos que la persona interesada aporte en su solicitud para comprobar su exactitud, llevar a cabo las actuaciones administrativas que se deriven e informar sobre el estado de tramitación. Asimismo, los datos personales se incluirán en la Carpeta ciudadana de cada persona interesada para facilitar el acceso a la información, tanto personal como de carácter administrativo.
Legitimación para el tratamiento	El cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poder públicos derivada de una competencia legalmente atribuida al responsable del tratamiento, así como el cumplimiento de obligaciones legales impuestas a dicho responsable (artículos 6.1, letras c) y e) del RXPD y 8 de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales). En concreto, la competencia y obligaciones previstas en los preceptos básicos de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones; de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, así como en la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia; en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas; en la Ley 1/2016, de 18 de enero, de transparencia y buen gobierno, y en la Ley 4/2019, del 17 de julio, de administración digital de Galicia.
Destinatarios de los datos	Las administraciones públicas en el ejercicio de sus competencias, cuando sea necesario para la tramitación y resolución de sus procedimientos o para que las personas interesadas puedan acceder de forma integral a la información relativa a una materia.
Ejercicio de derechos	Las personas interesadas podrán solicitar el acceso, rectificación, oposición, limitación, portabilidad y supresión de sus datos o retirar, en su caso, el consentimiento otorgado a través de la sede electrónica de la Xunta de Galicia o en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común, según se recoge en (https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos).
Contacto con la persona delegada de protección de datos y más información	(https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos)

Doymi consentimiento para que me remitan información de otros programas o futuras acciones promovidas por la Secretaría General de la Emigración.

☐ Sí ☐ No

LEGISLACIÓN APLICABLE

- o Resolución de __ de ____ de ____, de la Secretaría General de la Emigración, por la que se regulan y se convocan las subvenciones del programa de ayudas económicas individuales para personas residentes en el exterior para el año 2025 (código de procedimiento PR925A).

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

, de de



DECLARACIÓN RESPONSABLE
PR925A-AYUDAS ECONÓMICAS INDIVIDUALES

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

Y, EN SU REPRESENTACIÓN

IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

DECLARA, BAJO SU RESPONSABILIDAD

A efectos de lo previsto en el artículo 3.1d) y 10.1 g) de la resolución de la Secretaría General de la Emigración por la que se regulan y se convocan estas ayudas,

- Que mi unidad económica familiar está constituida por personas, y
- Que ni yo ni los componentes de esa unidad familiar poseemos bienes inmuebles con un valor patrimonial que supere 2,5 veces las cuantías previstas en el apartado c) del artículo primero de la mencionada resolución de convocatoria, salvo la vivienda habitual

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE y del resto de integrantes de la unidad familiar mayores de edad

1.

2.

3.

4.

Lugar y fecha

,

de

de



AYUDAS PARA PALIAR SITUACIONES DE PRECARIEDAD SOCIO-SANITARIA EN LA UNIDAD FAMILIAR (ARTÍCULO 5)
INFORME MÉDICO
PR925A-AYUDAS ECONÓMICAS INDIVIDUALES

NOMBRE Y APELLIDOS DEL/DE LA FACULTATIVO/A MÉDICO/A

D./D^a

INFORMA

Que una vez efectuado el correspondiente reconocimiento médico a la persona paciente que se indica (nombre y apellidos en mayúscula):

D./D^a

SE ENCUENTRA EN LA SIGUIENTE SITUACIÓN:

DISCAPACIDAD O INVALIDEZ

ENFERMEDAD GRAVE O CRÓNICA

Breve descripción:

Breve descripción:

Para las actividades básicas de la vida diaria, el/la paciente:

☐ MUY GRAVE ☐ GRAVE Y/O CRÓNICA

La enfermedad padecida puede calificarse como:

☐ DEPENDE DE OTRA PERSONA ☐ SE VALE POR SI MISMA

INDIQUE SI LA PERSONA TIENE COBERTURA MÉDICA SUFICIENTE PARA CUBRIR LAS NECESIDADES ASISTENCIALES O DEL TRATAMIENTO QUE PRECISA:

☐ SÍ ☐ NO

Lugar y fecha

 , de de

FIRMA, N.º DE COLEGIADO/A Y SELLO DEL/DE LA FACULTATIVO/A

FIRMA

SELLO DE LA ENTIDAD

REFRENDO DE LA ENTIDAD
GALLEGA/ESPAÑOLA