



Ayuntamiento de Toral de los Vados

ANEXO I

SOLICITUD DE AYUDAS ECONÓMICAS DE PAGO ÚNICO POR NACIMIENTO O ADOPCIÓN DE HIJO/A 2025

DATOS DEL CAUSANTE (Recién nacido/a o adoptado/a)

Nombre y apellidos:

Sexo:

Fecha de nacimiento o adopción¹:

¹(Adopción fecha de inscripción libro familia)

DATOS DE LOS PROGENITORES

PADRE

Nombre y apellidos:

DNI/NIE:

Nacionalidad:

Empadronado en Toral de los Vados SI NO

MADRE

Nombre y apellidos:

DNI:

Nacionalidad:

Empadronado en Toral de los Vados SI NO

SITUACION DE LOS PROGENITORES

Matrimonio Separación/Divorcio Unión de hecho Monoparental

DATOS BANCARIOS

Nº de Cuenta con IBAN:

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y me comprometo a cumplir las obligaciones previstas en estas bases. Solicito me sea concedida la Ayuda Económica de pago único por el nacimiento/adopción de mi hijo/a

En Toral de los Vados a de de 2025

Firma del Padre

Firma de la madre

Fdo:

Fdo:



Ayuntamiento de Toral de los Vados

DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA

Se presentará la siguiente documentación:

- Fotocopia del DNI/NIE de los beneficiarios/as.
- Fotocopia del libro de familia.
- Volante de empadronamiento.
- Certificado de estar al corriente de cumplimiento de obligaciones con la Agencia Tributaria y la Seguridad Social de los progenitores.
- En caso de nulidad, separación o divorcio convenio regulador o sentencia judicial.
- En caso de adopción, fotocopia del acto judicial de la adopción del menor.
- Acreditación de la titularidad de la cuenta



Ayuntamiento de Toral de los Vados

ANEXO II

DECLARACION SOLICITUD AYUDAS NATALIDAD 2025

NOMBRE:

- Madre
- Padre

APELLIDOS:

- Madre
- Padre

DNI/NIE

- Madre
- Padre

DOMICILIO A EFECTOS NOTIFICACIÓN:

.....

LOCALIDAD:

.....

PROVINCIA:

.....

CP:

TELÉFONO:

.....

Como Titulares de la ayuda por la natalidad de mi hijo/a

.....

Declaro bajo mi responsabilidad:

- Que me comprometo a seguir empadronado dentro del municipio de Toral de los Vados por un periodo mínimo de dos años desde la fecha del nacimiento de mi hijo/a.
- Que me comprometo a la devolución de la ayuda en el caso de dejar de cumplirse alguno de los requisitos necesarios para su otorgamiento.

En Toral de los Vados a de de 2025.

El Padre La Madre

Fdo: Fdo: