

ANEXO 3

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Nombre y apellidos: _____ DNI: _____
Domicilio: _____
Provincia: _____ Código Postal: _____
Teléfono: _____

A efectos de acreditar los ingresos de la unidad familiar según la Convocatoria de Subvenciones de las Ayudas de Emergencia Social del Ayuntamiento de Mairena del Aljarafe del año 2022, **DECLARA:**

PRIMERO: Que todos los miembros de la unidad familiar se encuentran empadronados en el domicilio arriba indicado en Mairena del Aljarafe.

Nº de personas que conviven en el domicilio: _____

SEGUNDO: Que la persona o unidad familiar, en relación a la tramitación de un expediente en el marco del programa señalado anteriormente, ha obtenido en los 30 días anteriores a la solicitud los ingresos que a continuación se detallan:

Nombre del/de la perceptor/a	Ingresos mensuales (1)	Procedencia

(1) . ingresos por trabajo, pensiones, subsidios, ayuda familiar, prestación por desempleo, pensión compensatoria o de alimentos por hijos/as, prestación económica de dependencia o cualquier renta o ingresos por cualquier concepto.

TERCERO: No disponer, una vez descontados la mitad de gastos de hipoteca o alquiler de la vivienda habitual (siempre que se esté al corriente de pago), de unos ingresos mensuales en la unidad familiar, superiores a los siguientes límites:

Nº DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR	INGRESOS MENSUALES
UNIDAD FAMILIAR UNIPERSONAL	665,87 €
UNIDAD FAMILIAR 2 MIEMBROS	897,48 €
UNIDAD FAMILIAR 3 MIEMBROS	984,33 €

UNIDAD FAMILIAR 4 MIEMBROS	1.071,18 €
UNIDAD FAMILIAR 5 MIEMBROS	1.158,03 €
UNIDAD FAMILIAR 6 MIEMBROS	1.244,88 €

Para unidades familiares de más de 6 miembros se irá aumentando 0,15 veces el IPREM por cada una de las personas que convivan en la unidad familiar, más otro 0,15 en caso de que haya algún miembro de la unidad familiar con un reconocimiento de discapacidad reconocido (33% o más) o grado y nivel de dependencia.

CUARTO: En caso de que alguna de las personas de la unidad familiar tenga reconocido un grado igual o superior al 33% de discapacidad o grado y nivel de dependencia consigne el nombre y apellidos.

NOMBRE Y APELLIDOS	PARENTESCO	GRADO DISCAPACIDAD	NIVEL DEPENDENCIA

QUINTO: Que los gastos mensuales de hipoteca o alquiler de la vivienda habitual ascienden a:

HIPOTECA	
ALQUILER	

Y para que así conste y surta los efectos oportunos donde proceda, firmo la presente declaración jurada.

La omisión o el falseamiento de estos datos supondrá la suspensión y reintegro de la prestación indebidamente percibida.

En Mairena del Aljarafe, a de de 202

Fdo: