



SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA EL PAGO DE TRIBUTOS MUNICIPALES

| Datos del interesado | |
|--|------------|
| Nombre y Apellidos | NIF |
| <input type="checkbox"/> Propietario <input type="checkbox"/> Tasa recogida RSU <input type="checkbox"/> Arrendatario <input type="checkbox"/> IBI | |
| La Administración Pública verificará la identidad de los interesados en el procedimiento administrativo, mediante la comprobación de su nombre y apellidos o denominación o razón social, según corresponda, que consten en el Documento Nacional de Identidad o documento identificativo equivalente. Los interesados podrán identificarse electrónicamente ante las Administraciones Públicas a través de cualquier sistema que cuente con un registro previo como usuario que permita garantizar su identidad conforme al artículo 9.2 de la Ley 39/2015. Para formular solicitudes, presentar declaraciones responsables o comunicaciones, interponer recursos, desistir de acciones y renunciar a derechos en nombre de otra persona, deberá acreditarse la representación , de conformidad con lo indicado en el artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común. | |

| Datos a efectos de notificaciones | | | |
|---|------------------|------------------|---------------------------|
| Medio de Notificación ¹ | | | |
| <input type="checkbox"/> Notificación electrónica <input type="checkbox"/> Notificación postal | | | |
| Dirección | | | |
| | | | |
| Código Postal | Municipio | Provincia | |
| | | | |
| Teléfono | Móvil | Fax | Correo electrónico |
| | | | |

| DATOS O DOCUMENTACIÓN | | | |
|---|---|------------------------------|--|
| 1. Ficha de Terceros en modelo normalizado (datos bancarios) | | | |
| Tipo de aportación: | <input checked="" type="checkbox"/> Obligatoria | Requisito de validez: | <input checked="" type="checkbox"/> Original/Copia auténtica |

¹ Conforme al artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, las personas físicas podrán elegir en todo momento si se comunican con las Administraciones Públicas para el ejercicio de sus derechos y obligaciones a través de medios electrónicos o no, salvo que estén obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas. El medio elegido por la persona para comunicarse con las Administraciones Públicas podrá ser modificado por aquella en cualquier momento.

En todo caso, estarán obligados a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas para la realización de cualquier trámite de un procedimiento administrativo, al menos, los siguientes sujetos:

a) Las personas jurídicas.

b) Las entidades sin personalidad jurídica.

c) Quienes ejerzan una actividad profesional para la que se requiera colegiación obligatoria, para los trámites y actuaciones que realicen con las Administraciones Públicas en ejercicio de dicha actividad profesional. En todo caso, dentro de este colectivo se entenderán incluidos los notarios y registradores de la propiedad y mercantiles.

d) Quienes representen a un interesado que esté obligado a relacionarse electrónicamente con la Administración.

e) Los empleados de las Administraciones Públicas para los trámites y actuaciones que realicen con ellas por razón de su condición de empleado público, en la forma en que se determine reglamentariamente por cada Administración.



| | | | |
|--|---|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Este dato o documento se aporta con la solicitud | | | |
| 2. Copia del NIF | | | |
| Tipo de aportación: | <input checked="" type="checkbox"/> Obligatoria | Requisito de validez: | <input checked="" type="checkbox"/> Original/Copia auténtica |
| <input type="checkbox"/> Este dato o documento se aporta con la solicitud | | | |
| 3. Copia del contrato de arrendamiento de la vivienda objeto de la subvención | | | |
| Tipo de aportación: | <input checked="" type="checkbox"/> Aportar según el caso | Requisito de validez: | <input checked="" type="checkbox"/> Copia simple |
| <input type="checkbox"/> Este dato o documento se aporta con la solicitud | | | |
| 4. Justificante de ser pensionista | | | |
| Tipo de aportación: | <input checked="" type="checkbox"/> Aportar según el caso | Requisito de validez: | <input checked="" type="checkbox"/> Original/Copia auténtica |
| <input type="checkbox"/> Este dato o documento se aporta con la solicitud | | | |
| 5. Tarjeta de demanda de empleo en vigor | | | |
| Tipo de aportación: | <input checked="" type="checkbox"/> Aportar según el caso | Requisito de validez: | <input checked="" type="checkbox"/> Original/Copia auténtica |
| <input type="checkbox"/> Este dato o documento se aporta con la solicitud | | | |
| 6. Título de Familia Numerosa en vigor | | | |
| Tipo de aportación: | <input checked="" type="checkbox"/> Aportar según el caso | Requisito de validez: | <input checked="" type="checkbox"/> Original/Copia auténtica |
| <input type="checkbox"/> Este dato o documento se aporta con la solicitud | | | |
| 7. Copia de la Declaración del IRPF completa, correspondiente al ejercicio 2022, de todos los miembros de la unidad familiar | | | |
| Tipo de aportación: | <input checked="" type="checkbox"/> Obligatoria | Requisito de validez: | <input checked="" type="checkbox"/> Original/Copia auténtica |
| <input type="checkbox"/> Este dato o documento se aporta con la solicitud | | | |
| 8. Certificado de la Agencia Tributaria de no estar obligado a la presentación de la declaración del IRPF 2022 | | | |
| Tipo de aportación: | <input checked="" type="checkbox"/> Aportar según el caso | Requisito de validez: | <input checked="" type="checkbox"/> Original/Copia auténtica |
| <input type="checkbox"/> Este dato o documento se aporta con la solicitud | | | |
| 9. Autorización al Ayuntamiento para que recabe datos de la Agencia Tributaria relativos al nivel de renta (IRPF) de todos los miembros de la unidad familiar | | | |
| Tipo de aportación: | <input checked="" type="checkbox"/> Aportar según el caso | Requisito de validez: | <input checked="" type="checkbox"/> Original/Copia auténtica |
| <input type="checkbox"/> Este dato o documento se aporta con la solicitud | | | |
| 10. Justificantes de las pensiones que reciben los miembros de la Unidad de Convivencia no residentes fiscales en España | | | |



| | | | |
|---|--|------------------------------|--|
| Tipo de aportación: | <input checked="" type="checkbox"/> Aportar según el caso | Requisito de validez: | <input checked="" type="checkbox"/> Original/Copia auténtica |
| <input type="checkbox"/> Este dato o documento se aporta con la solicitud | | | |
| 11. Recibos del Impuesto sobre Bienes Inmuebles (IBI) y/o de la Tasa de Recogida de RSU 2023 con justificante de pago | | | |
| Tipo de aportación: | <input checked="" type="checkbox"/> Obligatoria | Requisito de validez: | <input checked="" type="checkbox"/> Original/Copia auténtica |
| <input type="checkbox"/> Este dato o documento se aporta con la solicitud | | | |
| Me opongo a la obtención o consulta de los siguientes datos o documentos:² | | | |
| <input type="checkbox"/> ME OPONGO expresamente a que se consulten o recaben estos datos o documentos a través de las redes corporativas o mediante consulta de la Plataforma de Intermediación de Datos u otros sistemas electrónicos habilitados para ello. | | | |
| Nombre del dato o documentación: | | Motivación: | |
| | | | |
| Nombre del dato o documentación: | | Motivación: | |
| | | | |
| Deber de informar a los interesados sobre protección de datos | | | |
| <input type="checkbox"/> He sido informado de que este Ayuntamiento va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que le acompaña para la tramitación y gestión de expedientes administrativos. | | | |
| Responsable | Ayuntamiento de Finestrat | | |
| Finalidad Principal | Tramitación, gestión de expedientes administrativos y actuaciones administrativas derivadas de estos. | | |
| Legitimación | Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a este Ayuntamiento. | | |
| Derechos | Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como cualesquiera otros derechos que les correspondan, tal y como se explica en la información adicional | | |
| Información Adicional | Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la siguiente url https://finestrat.sedelectronica.es/privacy.1 | | |
| FECHA Y FIRMA | | | |
| Declaro bajo mi responsabilidad que los datos facilitados son ciertos. | | | |
| En _____, a _____ de _____ de 20__. | | | |
| El solicitante o su representante legal | | | |

² El interesado **puede oponerse** a que se consulten o recaben los datos o documentos requeridos, en este supuesto, se deberán aportar estos documentos para la tramitación del procedimiento.



**AUTORIZACIÓN PARA QUE EL AYUNTAMIENTO DE FINESTRAT
PUEDA RECABAR DATOS TRIBUTARIOS A LA AGENCIA TRIBUTARIA RELATIVOS AL
NIVEL DE RENTA (IRPF)**

La/s persona/s abajo firmante/s autorizan al **AYUNTAMIENTO DE FINESTRAT** a solicitar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria, información de naturaleza tributaria para el reconocimiento, seguimiento y control de la **SUBVENCIÓN PAGO EXACCIONES MUNICIPALES** siendo beneficiario o posible beneficiario la persona que figura en el apartado A de la presente autorización.

La presente autorización se otorga a los efectos del reconocimiento, seguimiento y control de la subvención mencionada anteriormente, y en aplicación de lo dispuesto en artículo 95 de la Ley General Tributaria, por la que se permite, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las AAPP para el desarrollo de sus funciones.

INFORMACIÓN TRIBUTARIA AUTORIZADA: Datos que posea la Agencia Tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas del ejercicio 2022.

| Datos del solicitante de la ayuda | |
|--|------------|
| Nombre y Apellidos | NIF |
| | |
| firma | |

| Datos de otros miembros de la unidad familiar del solicitante cuyos ingresos son computables para el reconocimiento, seguimiento o control de la ayuda (únicamente mayores de 18 años) | |
|---|------------|
| Nombre y Apellidos | NIF |
| | |
| firma | |
| Nombre y Apellidos | NIF |
| | |
| firma | |
| Nombre y Apellidos | NIF |
| | |
| firma | |

Nota.- La autorización concedida por cada firmante puede ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido al **Ayuntamiento de Finestrat**.