|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROCEDIMIENTO:**SOLICITUD DE AYUDAS AL RETORNO** | CÓDIGO PROCEDIMIENTO: | DOCUMENTO:**SOLICITUD** |
|  |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:** |
| NOMBRE: | PRIMER APELLIDO: | SEGUNDO APELLIDO: | NIF/PASAPORTE: |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| TIPO DE VÍA: | NOMBRE DE LA VÍA: | NÚMERO: | BLOQUE: | PISO: | PUERTA: |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| CÓDIGO POSTAL: | LOCALIDAD: | PAÍS: |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| TELÉFONO: | TELÉFONO MÓVIL: | CORREO ELECTRÓNICO: |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
|  |
| **Y EN SU REPRESENTACIÓN:** (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho) |
| NOMBRE/RAZÓN SOCIAL: | PRIMER APELLIDO: | SEGUNDO APELLIDO: | NIF/PASAPORTE: |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
|  |
| **DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:** |
| Notifíquese a: ○ Persona solicitante ○ Persona o entidad representante |
|  |
| Se enviarán avisos de la puesta a disposición de la notificación al correo electrónico y/o teléfono móvil facilitados a continuación: |
| 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. Sólo se podrá acceder a la notificación con el certificado electrónico asociado al NIF de la persona indicada. |
| ○ **Postal** (cubrir la dirección postal sólo si es distinta de la indicada anteriormente) |
| Las notificaciones que se practiquen en papel estarán también a disposición de la persona indicada anteriormente en el Sistema de Notificación electrónica para que pueda acceder a su contenido de forma voluntaria. |
| TIPO DE VÍA: | NOMBRE DE LA VÍA: | NÚMERO: | BLOQUE: | PISO: | PUERTA: |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| CÓDIGO POSTAL: | LOCALIDAD: | PAÍS: |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
|  |
| **DATOS ECONÓMICOS:****DATOS DE LA UNIDAD ECONÓMICA FAMILIAR**: |
| APELLIDOS: | NOMBRE: | PARENTESCO: | EDAD: | INGRESOS MENSUALES (moneda del país) | PROCEDENCIA: |
|

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |
|  |
| INGRESOS MENSUALES DE LA PERSONA SOLICITANTE |

|  |
| --- |
|  |

 |  |
| TOTAL INGRESOS MENSUALES DE LA UNIDAD ECONÓMICA FAMILIAR: |

|  |
| --- |
|  |

 |  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) FECHA EN LA QUE SE REALIZÓ EL VIAJE DE RETORNO A NAVARRA: |  |  |
|  GASTOS PARA EL DESPLAZAMIENTO Y TRASLADO DE ENSERES A NAVARRA: |  |  |
|  |  |  |
| b) FECHA PREVISTA PARA EL VIAJE DE RETORNO A NAVARRA: |  |  |
|  PRESUPUESTO DE GASTOS PREVISTOS PARA EL DESPLAZAMIENTO A NAVARRA Y TRASLADO DE ENSERES: |  |  |

\* completar a) o b) |
| **LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA:**1. Que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que se presentan son ciertos.
2. No estar incursa en ninguna de las circunstancias previstas en el artículo 13 de la Ley38/2003, de 17 de noviembre, general de Subvenciones.
3. No estar incursa en ninguna clase de inhabilitación para la obtención de ayudas previstas en los apartados 2 y 3 del artículo 13 de la Ley Foral 11/2005, de 9 de noviembre, de Subvenciones
 |

**COMPROBACIÓN DE DATOS:**

El Servicio de Cooperación Interregional y Ciudadanía Exterior, como gestor de las ayudas, consultará los datos pertinentes para la resolución del trámite que se relacionan en las bases de la convocatoria, en concreto en los puntos 6.1.a/6.2.a, 6.1.a/6.1c/ / 6.2.a y 9 y 10.2

\* Autorización a consultar los datos de empadronamiento (cada miembro de la unidad familiar debe dar su consentimiento. Firmar en el cuadro anexo).

**□** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en su redacción dada por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, me OPONGO a que el servicio gestor de la ayuda consulte y recabe los documentos que resulten necesarios para la tramitación de la presente convocatoria por los siguientes motivos:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Por ello, aporto toda la documentación exigida en la presente convocatoria.

De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, los datos personales recogidos en la tramitación de este procedimiento, cuyo tratamiento y publicaciones autoricen las personas interesadas mediante la presentación de las solicitudes, serán incluidos en un fichero denominado “Relaciones administrativas con la ciudadanía y entidades” al objeto de gestionar el presente procedimiento, así como para informar a las personas interesadas sobre su tramitación. El órgano responsable de este fichero es la Dirección General de Acción Exterior. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición se podrán ejercer ante dicha Dirección General mediante el envío de una comunicación a la siguiente dirección: calle Yanguas y Miranda nº 7 – 1ª planta, 31003 Pamplona, o a través de un correo electrónico a next@navarra.es

**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE:**

Nombre, lugar y fecha

|  |
| --- |
| **AUTORIZACIÓN CONSULTA CERTIFICADOS DE EMPADRONAMIENTO (cada miembro de la unidad familiar debe firmar la autorización):** |
| APELLIDOS | NOMBRE | PARENTESCO | EDAD | DNI/PASAPORTE | FIRMA |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Los hijos mayores de edad incapacitados judicialmente sujetos a patria potestad prorrogada o rehabilitada y los hijos menores de 14 años (en virtud de lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales). que siguen viviendo con sus padres, otorgan su consentimiento a través de su tutor legal para poder acceder a sus datos personales en el padrón del Ayuntamiento que corresponda.

\*Se asimilarán a los hijos las personas vinculadas al sujeto pasivo por razón de tutela o acogimiento en los términos establecidos en la legislación civil aplicable. También se asimilarán a los hijos aquellas personas cuya guarda y custodia esté atribuida al sujeto pasivo por resolución judicial, en situaciones diferentes a las anteriores.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| APELLIDOS | NOMBRE | PARENTESCO | EDAD | DNI/PASAPORTE | NOMBRE Y APELLIDOS DEL TITULAR DE LA PATRIA POSTESTAD O TUTELA | DNI DEL TITULAR DE LA PATRIA POTESTADO TUTELA | FIRMA DEL TITULAR DE LA PATRIA POTESTAD O TUTELA |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |