**ANEXO I** AYUDA MATERIAL ESCOLAR CURSO 2025-2026

Datos del solicitante: Madre, Padre o Tutor/a

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Domicilio vía: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_ Portal: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_\_ Puerta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Población:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C. Postal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Otras situaciones: Familia monoparental, divorcio, etc. (es necesario adjuntar documentación justificativa)

Identificador de los menores para los que se solicita la Ayuda

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y Apellidos** | **Centro matriculación 2025/2026** | **Beneficiario/a RELEO** | **Etapa Escolar****Infantil (2º Ciclo), Primaria, Secundaria Obligatoria (ESO)** | **Curso** |
| 1. |  |  |  SI NO |  |  |
| 2. |  |  |  SI NO |  |  |
| 3. |  |  |  SI NO |  |  |
| 4. |  |  |  SI NO |  |  |
| 5. |  |  |  SI NO |  |  |

**El solicitante APORTA:**

**- CERTIFICADO DE TITULARIDAD DE LA CUENTA EXPEDIDO POR LA ENTIDAD BANCARIA**

**- FACTURA/S ORIGINALES**

Los firmantes de esta solicitud DECLARAN:

* No estar incursos en alguna de las prohibiciones establecidas en el art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
* Estar al corriente de pago de sus obligaciones con la Hacienda Municipal del Ayuntamiento de Onzonilla, con la Agencia Tributaria y con la Seguridad Social.
* Comprometerse a estar empadronad@ en el municipio de Onzonilla durante al menos un año de manera continuada.

JUSTIFICACIÓN DE LA AYUDA:

|  |
| --- |
| **CUANTÍA MÁXIMA 100 € POR CADA MENOR PARA EL QUE SOLICITA LA AYUDA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE DEL MENOR (si hubiera varios) | Nº Factura | Vendedor | Concepto | Importe Total (IVA incluido) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Importe total facturas |  |

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025

Firma del Solicitante

 A¡

 **Declaro que todos los datos que declaro son ciertos**