



GETAFE
AYUNTAMIENTO

Juventud

SOLICITUD BECAS IDIOMAS 2022. ANEXO I

SOLICITANTE

Nombre	Apellidos
Domicilio	Código postal
Localidad	Teléfonos fijo y móvil
DNI/NIE/PASAPORTE	Correo electrónico

SOLICITA **EXPONE** **ADJUNTA** marque con una X lo que proceda

Firmado: _____

AUTORIZACIÓN (En caso de que el beneficiario/a fuese menor de edad)

Los abajo firmantes manifiestan conocer las bases objeto de la convocatoria de las becas ENREDATE y dan su conformidad con la participación del menor en dicha convocatoria, así como el sometimiento a las bases.

1º NOMBRE Y APELLIDOS: Madre/Padre/Tutora/tutor	N.I.F.
2º NOMBRE Y APELLIDOS: Madre/Padre/Tutora/Tutor (añadir sólo si hay convivencia)	N.I.F.

Ilmo. Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento de Getafe

DECLARO RESPONSABLEMENTE:

1. No estar incurso en ninguna de las prohibiciones para obtener la condición de beneficiarios recogidos en el art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, no teniendo deudas con la Agencia Estatal de Administración Tributaria, con la Seguridad Social ni con el Ayuntamiento de Getafe.
2. Conociendo las Bases de la Convocatoria, me someto a las mismas y acepto las obligaciones que pudieran correspondernos como beneficiarios de la beca y facilitar la información y documentación que se solicite.

AUTORIZACIÓN (En caso de que el beneficiario/a fuese mayor de edad)

- Autorizo al Ayuntamiento de Getafe a obtener de la Agencia Estatal de Administración Tributaria y de la Tesorería General de la Seguridad Social la acreditación de estar al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.
- No autorizo a que se obtengan de la Agencia Estatal de Administración Tributaria y de la Tesorería General de la Seguridad Social la acreditación de estar al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social y me comprometo a aportar los citados certificados en los términos exigidos en la norma reguladora del procedimiento.

Firmado _____
(El beneficiario/a)

**AUTORIZACIÓN
(En caso de que el beneficiario/a fuese menor de edad)**

1º NOMBRE Y APELLIDOS: Madre/Padre/Tutora/tutor	N.I.F.
2º NOMBRE Y APELLIDOS: Madre/Padre/Tutora/Tutor (añadir sólo si hay convivencia)	N.I.F.

- Autorizo al Ayuntamiento de Getafe a obtener de la Agencia Estatal de Administración Tributaria y de la Tesorería General de la Seguridad Social la acreditación de estar al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.
- No autorizo a que se obtengan de la Agencia Estatal de Administración Tributaria y de la Tesorería General de la Seguridad Social la acreditación de estar al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social y me comprometo a aportar los citados certificados en los términos exigidos en la norma reguladora del procedimiento.

Firmado _____
1º Madre/Padre/Tutora/Tutor

Firmado _____
2º Madre/Padre/Tutora/Tutor

Getafe a.....de.....de 2022

Los datos recogidos serán incorporados y tratados en el sistema informático del Ayuntamiento de Getafe y podrán ser cedidos de conformidad con la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

El órgano responsable del fichero es el ayuntamiento de Getafe, Plaza de la Constitución nº 1, Getafe 28901, ante el que el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.