



PRESTACIONES ECONÓMICAS DE ASISTENCIA SOCIAL (PEAS)

Modalidad(1) PEAS_ALIMENTO

Modalidad(2) PEAS_AGUA

Modalidad(3) PEAS_VIVIENDA

Modalidad(4) PEAS_GENERICA

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre / Razón social: _____ NIF: _____

1er Apellido: _____ 2do Apellido: _____

Teléfonos: _____ Correo electrónico: _____

DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE

Nombre: _____ NIF: _____

1er Apellido: _____ 2do Apellido: _____

Teléfonos: _____ Correo electrónico: _____

MEDIO PARA NOTIFICACIÓN

La información solicitada se facilitará preferentemente por vía telemática. En la sede electrónica <https://sede.santacruzdetenerife.es> está disponible toda la información necesaria sobre las condiciones de uso de este servicio. En caso de que desee recibir la información por otro medio, marque expresamente la casilla correspondiente.

Medio preferente para notificación: Telemático Postal

Tipo vía: _____ Nombre vía: _____ Núm: _____ Esc.: _____ Piso: _____ Puerta: _____

Provincia: _____ Municipio: _____ Código Postal: _____

Dirección de correo electrónico a efectos de avisos: _____

EXPONE

Encontrarse en situación de necesidad o emergencia social.

SOLICITA

La concesión de la Prestación Económica de Asistencia Social a la que ha sido orientada por los servicios sociales municipales

DECLARACIÓN RESPONSABLE

La Persona solicitante, DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD

- En relación ayudas para la misma finalidad de otras Administraciones o Entidades Públicas:
 - Que **NO** ha recibido ayudas.
 - Que **SI** ha recibido ayudas de _____, por importe de _____ euros.
- Que conoce las condiciones, requisitos y obligaciones generales contenidos en las Bases específicas reguladoras de estas prestaciones.
- Que asume los compromisos acordados con los servicios sociales.
- Que autoriza el abono indirecto de la ayuda, al proveedor o endosatario del suministro o servicio al que se destina la ayuda, cuando así lo estime conveniente el IMAS.
- Que autoriza expresamente al Ayuntamiento a recabar cualquier tipo de información o documentos que pueda obrar en su poder, tanto por estar incorporados a su Historia Social, como por ya constar con ocasión de la tramitación de otros expedientes.

FECHA Y FIRMA

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma: _____

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable: Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife
Finalidad: Tramitación de prestaciones económicas de asistencia social
Legitimación: Normativa reguladora de prestaciones económicas de asistencia social
Destinatarios: No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal
Derechos: Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
Información adicional: Puede consultar la información adicional y detallada en <https://sede.santacruzdetenerife.es/sede/proteccion-de-datos>

DILIGENCIA DE VISADO Y REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN (A RELLENAR POR EL /LA TRABAJADOR/A SOCIAL)

Diligencia de visado por la que se deja constancia expresa de que la prestación concreta objeto de solicitud ha sido orientada por el/la Trabajador/a Social del Ayuntamiento (IMAS) en entrevista previa y, en función a la necesidad de atender y a la vista de la documentación que obre en la historia social y del conocimiento que se tiene del caso se requiere documentación.

PROFESIONAL Y UNIDAD DE REFERENCIA

Trabajador/a Social: Cod. 1-3-3: _____ Nombre: _____

N. Trab. Social Zona	<input type="checkbox"/> UTS Salud	N. Infancia y Familia	<input type="checkbox"/> EER Salud	N. Acogida
<input type="checkbox"/> UTS Centro	<input type="checkbox"/> UTS San Andrés	<input type="checkbox"/> EER Centro	<input type="checkbox"/> EER San Andrés	<input type="checkbox"/> C. Acogida
<input type="checkbox"/> UTS Ofra	<input type="checkbox"/> UTS Barranco Grande	<input type="checkbox"/> EER Ofra	<input type="checkbox"/> EER Barranco Grande	
<input type="checkbox"/> UTS Gladiolos	<input type="checkbox"/> UTS Añaza	<input type="checkbox"/> EER Gladiolos	<input type="checkbox"/> EER Añaza	<input type="checkbox"/> Sin Asignar

DISTRITO Y BARRIO

Anaga/ Centro - Ifara / Salud - La Salle / Ofra - Costa Sur / Suroeste / PSH sin zonificar Barrio: _____

FINALIDAD DE LA AYUDA

Grupo: _____ Concepto: _____ Subconcepto: _____ Detalle del concepto: _____

DOCUMENTACIÓN APORTADA (1) Requerida / (2) Aportada

(1)	(2)	DOCUMENTACIÓN	OBSERVACIONES
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Solicitud en modelo normalizado, con diligencia de visado de orientación del/la trabajador/a social del Ayuntamiento (IMAS) en entrevista previa.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autorizaciones para recabar datos de otras administraciones o entidades públicas (AET, Seguridad Social, SCE, ...) firmada por todas las personas afectadas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) DNI o documento oficial que lo sustituya del solicitante y otros miembros de la unidad de convivencia.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) Certificado de empadronamiento y convivencia.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c) Libro de Familia	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Justificante de los ingresos económicos de cada uno de los miembros de la unidad de convivencia.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pensionistas: documento acreditativo de la pensión que percibe.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trabajadores por cuenta ajena: certificados de haberes de empresa o última hoja de salario.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trabajadores autónomos: última liquidación trimestral del IRPF y/o último boletín de cotización a la Seguridad Social y, en todo caso, declaración de responsabilidad de los ingresos mensuales que percibe.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Desempleados: Certificado del Servicio Canario de Empleo que acredite tal situación e importe de las prestaciones que pueda percibir.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Estudiantes mayores de 16 años: Documento acreditativo de la realización de estudios de cualquier nivel.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Separados y divorciados: sentencia de separación o divorcio y/o convenio regulador en el que conste la cuantía de la manutención. En el caso de que no perciba la pensión alimenticia o auxilio económico fijado en resolución judicial además acompañará justificación documental de haber formulado la correspondiente denuncia por incumplimiento del obligado a prestarlos o declaración jurada de los motivos por los que no la ha presentado.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otros justificantes de rentas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) Certificado de vida laboral de la Tesorería de la Seguridad Social, de cada uno de los miembros de la unidad familiar mayores de 16 años.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) Declaración de la renta o en su defecto, certificado negativo de su presentación correspondiente al último ejercicio, que abarque a todos los miembros de la unidad familiar.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g) Alta de Tercero para procedimientos de pagos en este Ayuntamiento (IMAS), del solicitante y/o el endosatario, en el supuesto de pagos por abono indirecto.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h) Presupuesto del gasto que origine la petición de ayuda en los casos que proceda o factura , si el gasto ya se hubiera realizado.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i) Prescripción médica emitida por facultativo del Servicio Canario de Salud, en los casos de prestaciones de prótesis u órtesis, así como en su caso, medición correspondiente por profesional competente.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	j) Cualquier otra documentación que atendiendo al objeto o finalidad de la ayuda pueda ser requerida por parte del Ayuntamiento (IMAS).	

FECHA Y FIRMA

En _____, a _____ de _____ de 20____

El/la Trabajador/a Social

Firma: _____