



AJUNTAMENT DE BENIRREDRÀ

ANNEX I

SOL.LICITUD INSCRIPCIÓ PROGRAMA DE PRÀCTIQUES FORMATIVES DE L'AJUNTAMENT DE BENIRREDRÀ		
DADES PERSONA SOL.LICITANT		
Nom i cognoms:		NIF/NIE
Direcció		
Codi Postal 46703	Municipi BENIRREDRÀ	Província VALENCIA
Telèfon	Mòbil	Correu electrònic

La persona signant manifesta la voluntat de participar en el programa de practiques formatives de l'Ajuntament Benirredrà 2023

I DECLARA responsablement:

- ✓ Que no està gaudint d'una altra beca o ajuda d'anàloga o semblant finalitat, ni exercirà cap activitat laboral durant la beca.
- ✓ Que es troba al corrent de les obligacions tributàries i davant de la Seguretat Social.
- ✓ Que mantindrà aquestes condicions durant la vigència de la beca.
- ✓ Que no està sotmès a les prohibicions per a obtenir la condició de beneficiària assenyalades en els apartats 2 i 3 de l'article 13.7 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions.
- ✓ Sí No va ser beneficiari/ària de beques de formació en el marc del programa la Dipu et Beca a l'any..... a l'Ajuntament de.....
(Assenyaleu el que procedisca)

S'acompanya fotocòpia dels documents següents:

- NIF o document de identificació.
- Documentació acreditativa d'estar cursant ensenyaments oficials: cicles de Formació Professional o ensenyaments universitaris oficials de Grau, Diplomatura o Llicenciatura
- Declaració de la Renda 2021, 2022 o certificació negativa d'Hisenda
- Documentació justificativa del canvi de situació econòmica de la unitat familiar (ERTE, desocupació..)
- Altres:
.....
.....

Signat: _____